

**ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY**  
**(na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrii)**

zawartej pomiędzy Mazowieckim Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy SP ZOZ z siedzibą w Płocku, ul. Kolegialna 17, 09 – 402 Płock, zwanym w treści umowy Zleceniodawcą, reprezentowanym przez:

.....  
a ....., reprezentowanym przez: ..... zwanym w dalszej części umowy Zleceniobiorcą, o następującej treści:

§ 1

W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert z zachowaniem regulacji prawnych właściwych dla ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2024. poz. 799) Zleceniodawca powierza Zleceniobiorcy wykonanie świadczeń zdrowotnych.

§ 2

1. Przedmiotem umowy są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne lekarza specjalisty psychiatrii w Poradni Zdrowia Psychicznego w Oddziale MWOMP w Warszawie na rzecz pacjentów objętych opieką medyczną przez MWOMP, zwane w dalszej części umowy przedmiotem umowy.
2. Szczegółowe obowiązki Zleceniobiorcy:
  - a) wykonywanie konsultacji psychiatrycznych pacjentom kierowanych do Poradni Zdrowia Psychicznego dla potrzeb Poradni Medycyny Pracy, Poradni Chorób Zawodowych, Poradni Konsultacyjnych Medycyny Pracy i Poradni dla Kierowców, na podstawie skierowań z ww. Poradni MWOMP.
  - b) prowadzenie na bieżąco wymaganej przepisami dokumentacji i sprawozdawczości,
  - c) przestrzeganie tajemnicy i etyki zawodowej oraz przepisów bhp i p.poż.
3. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 2 ust. 1, będą wykonywane w MWOMP Oddział w Warszawie, Al. Wojska Polskiego 25, 1 raz w tygodniu w wymiarze 4 godzin w dniu ..... (z wyłączeniem sobót, niedziel oraz dni ustawowo wolnych od pracy i dni wolnych dla wszystkich pracowników MWOMP), od godz. .... do godz. ....
4. W okresie zwiększonego zapotrzebowania Zleceniodawcy na świadczenia zdrowotne z zakresu konsultacji psychiatrycznych, o których mowa w ust. 1, strony dopuszczają możliwość okresowego zwiększenia liczby godzin wykonywania świadczeń, maksymalnie o 10 godzin miesięcznie.
5. Zleceniobiorca jest zobowiązany do informowania Zleceniodawcy o każdej zamierzonej nieobecności z 7 dniowym wyprzedzeniem. W przypadku nagłych zdarzeń powodujących nieobecność ww. informację należy przekazać najpóźniej rano w dniu świadczenia usług.
6. Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność za rzetelność i prawidłowość wykonywanych badań oraz sporządzanie odpowiedniej dokumentacji medycznej (w tym dokumentacji elektronicznej) zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami ISO obowiązującymi u Zleceniodawcy.
7. Zleceniobiorca zobowiązuje się do używania sprzętu i aparatury medycznej zgodnie z jego właściwościami i przeznaczeniem tylko w celu wykonywania usług objętych niniejszą umową.
8. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w odzieży ochronnej odpowiadającej wymogom określonym w powszechnie obowiązujących przepisach prawa dotyczących tej materii.

§ 3

1. Umowę zawiera się na czas określony od dnia **16 stycznia 2025 r. do dnia 15 stycznia 2028 roku**.
2. Umowa ulega rozwiązaniu:
  - a) z upływem czasu, na który była zawarta;
  - b) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia liczonego na koniec miesiąca kalendarzowego;
  - c) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

§ 4

Strony zgodnie ustalają, co następuje:

1. Za wykonanie przedmiotu umowy Zleceniodawca będzie dokonywał płatności w okresach miesięcznych w kwocie stanowiącej iloczyn ilości godzin wykonanych świadczeń i jednostkowej stawki godzinowej określonej w ofercie w wysokości ..... zł brutto (słownie: ..... złotych).
2. Zleceniobiorca w terminie do dnia 15-go każdego miesiąca następującego po miesiącu, w którym wykonano świadczenia zdrowotne, składa Zleceniodawcy, w Kancelarii MWOMP, fakturę wraz z wykazem informującym o ilości godzin wykonanych świadczeń oraz liczbą przyjętych pacjentów w danym miesiącu.
3. Faktura wystawiona będzie na: Mazowiecki Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy 09 – 402 Płock, ul. Kolegialna 17 Oddział w Warszawie, Al. Wojska Polskiego 25, 01-515 Warszawa.  
NIP: 774 – 15 – 46 – 233.
4. Płatność będzie dokonywana przelewem w terminie 21 dni od daty dostarczenia dokumentów rozliczeniowych na konto Zleceniobiorcy podane na fakturze.
5. Za datę zapłaty faktury uważać się będzie datę uznania rachunku Zleceniobiorcy.

#### § 5

Zleceniodawca zastrzega sobie prawo kontroli Zleceniobiorcy w zakresie realizacji przedmiotu niniejszej umowy.

#### § 6

Zleceniobiorca nie ma prawa powierzyć wykonania zadania osobom trzecim bez zgody Zleceniodawcy.

#### § 7

1. Po dniu ....., do którego obowiązuje obecna umowa odpowiedzialności cywilnej, Zleceniobiorca obowiązany jest niezwłocznie przedstawić Zleceniodawcy kolejną umowę ubezpieczenia na okres do końca trwania umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Jeśli okres ubezpieczenia będzie krótszy od okresu obowiązywania umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych Zleceniobiorca jest zobowiązany przedstawić Zleceniodawcy w następnym roku kolejną umowę.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Zmiany ustaleń warunków niniejszej umowy wymagają zgody stron w formie pisemnej.

#### § 8

Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania, z mocą obowiązującą od dnia 16 stycznia 2025 roku.

#### § 9

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

ZLECENIOBIORCA

ZLECENIODAWCA