

**U M O W A Nr/P/...../W
O ŚWIADCZENIE USŁUG PROFILAKTYCZNYCH**

zawarta w Płocku pomiędzy:

Mazowieckim Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy SPZOZ, 09-402 Płock, ul. Kolegialna 17, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego – Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej przez Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi, XX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem **0000139991**, **NIP 7741546233**, **REGON 000301569**,

w imieniu i na rzecz którego działa:

..... –,

zwanym w dalszej części umowy **MWOMP**,

a

.....z siedzibą:wpisaną

do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy w,

Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem **0000**....., **NIP**,

REGON,

w imieniu i na rzecz której działa:

..... –,

zwaną w dalszej części umowy **Zleceniodawcą**.

lub

....., **NIP**, **REGON**, działającą(ym) na podstawie

wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, prowadzącą(ym) działalność gospodarczą

pod nazwą z siedzibą:,

zwaną(ym) w dalszej części umowy **Zleceniodawcą**.

§ 1

1. MWOMP zobowiązuje się do udzielania świadczeń medycznych w zakresie profilaktyki na rzecz pracowników Zleceniodawcy.
2. Zakres świadczeń, o których mowa w ust. 1, obejmuje:
 - badania wstępne, okresowe, kontrolne wraz z dodatkowymi specjalistycznymi badaniami konsultacyjnymi i badaniami dodatkowymi,
 - inne badania i czynności niezbędne z uwagi na warunki pracy.
3. **Świadczenia będące przedmiotem umowy wykonywane będą w siedzibie MWOMP Oddział w Warszawie przy Al. Wojska Polskiego 25.**
4. **Rejestracja pacjentów może odbywać się: osobiście, telefonicznie pod numerem (22) 560 00 70 oraz w formie elektronicznej pod adresem e-mail: rejestracja.wawa@mwomp.pl**
Podczas rejestracji pacjent winien przedstawić skierowanie oraz podać numer telefonu do kontaktu.
5. MWOMP zastrzega sobie możliwość zlecenia niektórych, niemożliwych do wykonania w jednostce świadczeń, jak: badania diagnostyczne, specjalistyczne konsultacje lekarskie, innym zakładom opieki zdrowotnej lub podmiotom wykonującym te świadczenia. Za ww. usługi MWOMP obciąży Zleceniodawcę według cen obowiązujących w dniu wykonywania przedmiotowych badań. Cennik ww. usług objęty jest **Załącznikiem Nr 1b**, stanowiącym integralną część umowy. W przypadku zmiany cen ich zmienione kwoty zostaną wprowadzone aneksem do umowy.
6. MWOMP zobowiązuje się do wykonania świadczeń medycznych objętych niniejszą umową, w dni robocze (od poniedziałku do piątku), wykorzystując możliwości organizacyjne w celu sprawnego ich wykonania.

§ 2

1. Badania profilaktyczne będą przeprowadzane na podstawie skierowań wydawanych przez Zleceniodawcę, zawierających w szczególności informacje o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych wraz z pomiarami tych czynników.
2. Skierowanie na badania profilaktyczne winno zawierać nazwę stanowiska z dopisanym charakterystycznym narażeniem występującym na tym stanowisku, które według Zleceniodawcy powinno znaleźć się na orzeczeniu lekarskim. Wzór skierowania zgodny z Załącznikiem Nr 3a do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 1996 roku (Dz. U z 2023r., poz. 607), stanowi **Załącznik Nr 2** do umowy. Skierowania na badania profilaktyczne wydawane będą przez Zleceniodawcę w 2 egzemplarzach.
3. Strony ustalają, że skierowany na badania profilaktyczne pacjent, który dostarczy skierowanie niekompletne (brak podanych narażeń zawodowych) zostanie odesłany do Zleceniodawcy w celu właściwego wypełnienia

skierowania na badania. Może to skutkować wyznaczeniem nowego terminu badań profilaktycznych.

4. Zleceniodawca dołoży staranności aby wydać pracownikowi skierowanie na badania profilaktyczne z co najmniej 30 dniowym wyprzedzeniem i pouczy pracownika o obowiązku zarejestrowania się w MWOMP niezwłocznie po wydaniu przez Zleceniodawcę skierowania. Realizacja tego obowiązku umownego usprawni wzajemną współpracę Stron.
5. Orzeczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy będą wydawane w dwóch egzemplarzach: jeden egzemplarz dla podlegającego badaniom pracownika, drugi egzemplarz dla Zleceniodawcy, któremu badany pracownik to orzeczenie dostarczy.
6. Orzeczenia lekarskie zawierające wpis o istnieniu przeciwwskazań do pracy na danym stanowisku będą wydawane w dwóch egzemplarzach: jeden egzemplarz dla podlegającego badaniom pracownika, drugi egzemplarz MWOMP przesyłać będzie do Zleceniodawcy bezpośrednio listem poleconym za potwierdzeniem odbioru.

§ 3

1. Zleceniodawca zobowiązuje się do zapłaty należności za wykonane przez MWOMP świadczenia, o których mowa w § 1, według stawek określonych w **Załączniku Nr 1a i Załączniku Nr 1b** do umowy.
2. MWOMP zastrzega sobie prawo do zmiany cen świadczeń medycznych określonych w **Załączniku Nr 1a i Załączniku Nr 1b** do umowy.
3. Zleceniodawca oświadcza, że znana jest mu treść § 2 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 roku (Dz. U z 2023r., poz. 607) i zobowiązuje się do zapłaty należności za wykonane dodatkowe specjalistyczne badania konsultacyjne i badania dodatkowe według stawek określonych w **Załączniku Nr 1a i Załączniku Nr 1b** do umowy.

§ 4

1. Zleceniodawca zobowiązuje się do regulowania należności za wykonane przez MWOMP świadczenia, o których mowa w § 1, w terminach miesięcznych, nie później niż w ciągu 14 dni od daty otrzymania faktury na rachunek MWOMP w **Banku Pekao S.A. I O/Płock nr 91 1240 3174 1111 0000 2891 1164**.
2. Zleceniodawca upoważnia MWOMP do wystawiania faktur bez podpisu odbiorcy. Zleceniodawca posiada Numer Identyfikacji Podatkowej

§ 5

Do obowiązków Zleceniodawcy należy:

1. Przekazywanie MWOMP informacji o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia na poszczególnych stanowiskach pracy osób objętych umową lub warunków uciążliwych wraz z aktualnymi wynikami badań i pomiarów tych czynników.
2. Zapewnienie udziału przedstawiciela MWOMP w komisji bhp działającej na terenie Zleceniodawcy. Termin posiedzenia komisji bhp Zleceniodawca winien uzgodnić z Kierownikiem Oddziału MWOMP w Warszawie z 7- dniowym wyprzedzeniem.
3. Zapewnienie możliwości przeglądu stanowisk pracy w celu dokonywania oceny warunków pracy (wizytacji zakładu przez lekarza lub pielęgniarkę).
4. Udostępnienie na żądanie MWOMP dokumentacji wyników kontroli warunków pracy, w części odnoszącej się do ochrony zdrowia.

§ 6

MWOMP zobowiązuje się umożliwić Zleceniodawcy kontrolę wykonywania postanowień niniejszej umowy w sposób nie zakłócający toku pracy pracowników MWOMP.

§ 7

Zleceniodawca jest administratorem danych osobowych w rozumieniu przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego dalej „Rozporządzeniem”.

§ 8

MWOMP przysługuje prawo do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia w przypadku nieuregulowania w terminie należności za wykonane świadczenia, o których mowa w § 1, za okres kolejnych dwóch miesięcy.

§ 9

1. Umowę zawiera się na czas określony od dnia do dnia
2. Strony zgodnie przyjmują, iż zawarcie umowy następuje:
 - 1) w dniu podpisania jej przez obie Strony elektronicznym podpisem kwalifikowanym. Jeżeli umowa nie będzie podpisana przez obie Strony tego samego dnia przyjmuje się, że umowa po złożeniu na niej podpisu przez

- jedną ze Stron, zostaje zawarta w dniu doręczenia jednostronnie podpisanego egzemplarza umowy pocztą elektroniczną e-mail z potwierdzeniem odbioru drugiej Stronie na adres wymieniony w § 11.
- 2) w dniu doręczenia podpisanej papierowej wersji egzemplarza umowy w sytuacji, gdy Zleceniodawca nie podpisze umowy kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
 3. Każdej ze stron przysługuje prawo rozwiązania umowy z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia liczonego na koniec miesiąca kalendarzowego.

§ 10

1. Osobami upoważnionymi do kontaktu i nadzoru nad realizacją niniejszej umowy są:
 - 1) ze strony Zleceniodawcy :....., tel.:, adres mailowy:
 - 2) ze strony MWOMP , tel., adres mailowy:
2. Strony umowy zastrzegają sobie możliwość zmiany oraz uzupełniania listy osób wskazanych w ust. 1.
3. Wszystkie informacje organizacyjne, w tym zmiana osób upoważnionych do kontaktu przekazywane między Zleceniodawcą a MWOMP będą przesyłane drogą elektroniczną i nie stanowią zmiany warunków umowy, chyba że w treści umowy wskazano inaczej.

§ 11

1. Zmiana umowy wymaga dla swej ważności zgodnego Oświadczenia obu Stron.
2. Wszelka korespondencja między Stronami, z wyłączeniem bieżących kontaktów, będzie kierowana na następujące adresy :
 - 1) Zleceniodawca:
 - 2) Mazowiecki Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy SPZOZ, 09-402 Płock, ul. Kolegialna 17, tel. 24/267-84-52, 24/267-84-76, adres mailowy: kancelaria@mwomp.pl
3. O każdej zmianie adresu Strona jest zobowiązana powiadomić niezwłocznie drugą Stronę w formie elektronicznej.
4. Niedopełnienie obowiązku określonego w ust. 3 skutkuje uznaniem za doręczenie korespondencji wysłanej na poprzednio wskazany adres.
5. Umowę sporządzono w formie elektronicznej z użyciem kwalifikowanych podpisów elektronicznych.
W przypadku gdy Zleceniodawca nie posiada kwalifikowanego podpisu elektronicznego, potwierdza zawarcie umowy własnoręcznym podpisem a następnie przesyła podpisaną umowę do MWOMP.

§ 12

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 13

Wszelkie ewentualne spory mogące wyniknąć na tle wykonywania niniejszej umowy strony poddają rozstrzygnięciu właściwemu sądowi powszechnemu w Płocku ze względu na miejsce siedziby MWOMP.

§ 14

Załączniki stanowiące integralną część Umowy:

1. Załączniki Nr 1a i Nr 1b – Cennik za Świadczenia medyczne dla celów profilaktycznych.
2. Załącznik Nr 2 wzór skierowania na badania.

MWOMP

ZLECENIODAWCA