

WZÓR UMOWY NR
ŚWIADCZENIE USŁUG LEKARSKICH SPECJALISTYCZNYCH

zawarta w dniu roku pomiędzy:

Domem Pomocy Społecznej w Gródku,
Gródek 26, 26-720 Policzna
NIP 811-12-73-372, Regon 000827113
reprezentowanym przez :
mgr Monikę Cygan - Dyrektora
zwanym dalej „**ZAMAWIAJĄCYM**”

a

.....
NIP, Regon
reprezentowana przez:

.....
zwana dalej „**WYKONAWCĄ**”,
w przedmiocie świadczenia specjalistycznych usług psychiatrycznych

§ 1

1. Zamawiający zleca a Wykonawca podejmuje się świadczenia specjalistycznych usług psychiatrycznych na rzecz mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Gródku na zasadach i w zakresie określonym w niniejszej umowie, w szczególności:
 - diagnozowanie stanu zdrowia psychicznego, kontynuowanie leczenia, udzielanie porad lekarskich,
 - wystawianie recept z refundacją NFZ i zgodnie z zaleceniem refundacyjnym,
 - wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich ,
 - świadczenie innych usług medycznych wchodzących w zakres kompetencji lekarza psychiatry, włącznie z udzielaniem porad telefonicznych oraz zachowaną gotowością do pełnienia usług.
2. Wykonywanie usług medycznych o jakich mowa wyżej odbywać się będzie w siedzibie DPS 2 razy w miesiącu, w dniach i godzinach ustalonych między stronami telefonicznie.
3. Zamawiający zobowiązuje się udostępnić Wykonawcy na cele świadczenia usług lekarskich gabinet medycznej pomocy doraźnej w DPS.
4. W dniu udzielania świadczeń leczniczych Zamawiający zgłosi i przygotuje mieszkańców Domu do wizyty lekarskiej .
5. W trakcie wizyty mieszkańca u lekarza psychiatry obecna jest pielęgniarka dyżurna lub kierownik działu opiekuńczo-terapeutycznego.

6. Lekarz ma obowiązek udzielać mieszkańcowi lub osobie uprawnionej informacji o jego stanie zdrowia .
7. Lekarz zobowiązany jest do prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej mieszkańca (Psychiatryczna historia choroby).
8. W zakresie świadczonych usług medycznych lekarz nie podlega kierownictwu Zamawiającego.

§ 2

1. Za wykonywane czynności określone w niniejszej umowie Wykonawca otrzyma od Zamawiającego wynagrodzenie ryczałtowe miesięczne w kwocie brutto (słownie: brutto).
2. Podstawą wypłaty należności za świadczone usługi medyczne będzie rachunek wystawiony przez Wykonawcę na koniec każdego miesiąca za dany miesiąc.
3. Zapłata za świadczone usługi medyczne nastąpi każdorazowo w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego rachunku, przelewem na niżej podane konto Wykonawcy: Nr konta :

§ 3

Strony zawierają niniejszą umowę na czas określony od 01.12.2015r. do 30.11.2017 r. Każda ze stron ma prawo rozwiązania umowy za uprzednim 1- miesięcznym wypowiedzeniem.

§ 4

Wszelkie zmiany do umowy wymagają formy pisemnej (aneksu obustronnie podpisanego) pod rygorem nieważności.

§ 5

Umowa została zawarta w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA