

**UMOWA**  
**W sprawie: zasad objęcia pracowników opieką profilaktyczną lekarską przez Gabinet**  
**Medycyny Pracy w Barcinie**

zawarta w dniu ..... roku pomiędzy:

.....  
.....  
.....

**NIP:** ..... **REGON:** .....  
reprezentowanym przez .....  
zwanym w dalszej części „**ZLECENIODAWCĄ**”

a

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Barcinie**  
**ul. Mogileńska 5 88-190 BARCIN**  
**NIP 5621565793 REGON 092502253**  
reprezentowanym przez **Dyrektora mgr Grzegorza Trawińskiego**  
zwanym w dalszej części „**ZLECENIOBIORCĄ**”

**§ 1.**

Zleceniobiorca przyjmuje do wykonania:

1. Pełną działalność lekarsko – profilaktyczną:
  - a. współdziałanie z pracodawcą w procesach rozpoznawania i ocenę czynników występujących w środowisku pracy oraz ryzyka zawodowego (wizytacje stanowisk pracy),
  - b. doradztwo w zakresie organizacji pracy, ergonomii, fizjologii i psychologii pracy oraz przepisów BHP
  - c. udział lekarza w Zakładowej Komisji BHP,
  - d. badania profilaktyczne łącznie z badaniami specjalistycznymi i diagnostycznymi: wstępne, okresowe i kontrolne,
  - e. wydawanie orzeczeń dla celów przewidzianych w kodeksie Pracy.
2. Badania diagnostyczne wchodzące w zakres badań profilaktycznych, a w szczególności:
  - a. badania laryngologiczne,
  - b. badania okulistyczne,
  - c. badania neurologiczne,
  - d. Badania diagnostyczne wchodzące w zakres badań profilaktycznych, a w szczególności:
  - e. badanie morfologiczne i biochemiczne krwi i moczu,
  - f. badanie EKG,
  - g. badanie radiodiagnostyczne,
  - h. badanie audiometryczne,
  - i. badanie spirometryczne,
  - j. badanie czucia wibracji z termometrią skórną,
  - k. psychologiczne.
3. Dodatkowe badania laboratoryjno- diagnostyczne zgodnie z zał.nr 1

**§ 2.**

1. Badania określone w § 1 ust. 1d Zleceniobiorca wykonuje po wcześniejszej rejestracji i ustaleniu terminu badania na podstawie skierowania Zleceniodawcy(pracodawcy), którego wzór stanowi załącznik Nr 3a do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy ( tekst jednolity: Dz. U. z 2023r., poz.607)
2. Inne badania lekarskie i diagnostyczne mogą być zlecone przez Zleceniobiorcę i wykonywane na koszt Zleceniodawcy, za jego pisemną zgodą.

**§ 3.**

Zleceniodawca zobowiązuje się do:

1. Przekazywania informacji o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub uciążliwych warunków wraz z aktualnymi wynikami pomiarów tych czynników.
2. Zapewnienia udziału w Komisji BHP działającej na terenie zakładu pracy.
3. Zapewnienia możliwości przeglądu stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków pracy.
4. Udostępnienia wyników kontroli warunków pracy w części odnoszącej się do ochrony zdrowia.

#### **§ 4.**

1. Zaświadczenia lekarskie o zdolności do pracy otrzymuje pracownik w dwóch egzemplarzach, z tego jeden egzemplarz pracownik przekazuje pracodawcy.
2. W przypadku wydania orzeczenia lekarskiego innego niż o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku określonym w skierowaniu jeden egzemplarz zostanie przekazany pracodawcy bez zbędnej zwłoki.
3. Zleceniodawca wyznaczy osobę, która z jego upoważnienia będzie odpowiedzialna za współpracę z Gabinetem Medycyny Pracy.

#### **§ 5.**

1. Czynności określone w § 1 Zleceniobiorca będzie wykonywał odpłatnie.
2. Wymienione w § 1 świadczenia będą wyceniane w oparciu o aktualny cennik Zleceniobiorcy. Cennik dostępny na stronie SPZOZ w Barcinie – zakładka medycyna pracy. Zmiana cennika nie wymaga wprowadzenia aneksu do umowy.

#### **§ 6.**

1. Zapłata za wykonanie przedmiotu umowy następować będzie na podstawie sporządzonych przez Zleceniobiorcę faktur.
2. Zleceniodawca płacić będzie należność gotówką lub przelewem na konto Zleceniobiorcy w Banku Spółdzielczym w Barcinie nr **23 8167 0008 0000 2222 2000 0001** w terminie 14 dni licząc od dnia wystawienia rachunku przez Zleceniobiorcę lub gotówką w dniu wykonania badania i usług.
3. W przypadku niedotrzymania terminu płatności i wysłania dwóch kolejnych wezwań dalsze przyjmowania pracowników będzie wstrzymane do czasu zapłaty, a nie uiszczone należności w terminie za dwa kolejne miesiące stanowią podstawę do rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez zachowania okresu wypowiedzenia.

#### **§ 7.**

1. Niniejszą umowę strony zawierają na czas nieokreślony.
2. Rozwiązania umowy może dokonać każda ze stron:
  - a. na zasadzie porozumienia stron w każdym czasie,
  - b. z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia,
  - c. ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów.
3. Za ważne powody uprawniające do wypowiedzenia niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym strony ustalają w szczególności:
  - a. opóźnienie w zapłacie ze strony Zleceniodawcy przekraczające 60 dni,
  - b. utrata możliwości świadczenia badań przez Zleceniobiorcę,
  - c. nieprawidłowości i opóźnienia w wykonywaniu badań przez Zleceniobiorcę.

#### **§ 8.**

1. Wszelkie zmiany i uzgodnienia niniejszej umowy poza wymienioną w § 5 ust. 2 pod rygorem nieważności wymagają zgody obu stron, wyrażonej w formie pisemnej.
2. Ewentualne spory wynikające z realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie Sąd Rejonowy właściwy terytorialnie dla siedziby Zleceniobiorcy.
3. W sprawach nienormowanych niniejszą umową obowiązują strony przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy z dnia 27 czerwca 1997r. o Służbie Medycyny Pracy ( tekst jednolity: Dz.U. z 2022 r. poz. 437).

#### **§ 9**

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

**Zleceniodawca:**

.....

**Zleceniobiorca:**

.....