2. melléklet

Iktatószám: /2022

**Iskolafogorvosi feladat-ellátási szerződés**

amely létrejött egyrészről **Szombathely Megyei Jogú Város Önkormányzata** (székhely: 9700 Szombathely, Kossuth Lajos utca 1-3., adószáma: 15733658-2-18, törzskönyvi azonosító száma (PIR): 733656, képviseli: dr. Nemény András polgármester), mint **Megbízó**,

**a Szombathelyi Egészségügyi és Kulturális Intézmények Gazdasági Ellátó Szervezete** (9700 Szombathely, Wesselényi u. 4., képviseli: Vigné Horváth Ilona) a továbbiakban: **GESZ**,

másrészről ………………………………………… [székhely: … adószám:….., cégjegyzékszám:…… képviseli:……………], mint **Megbízott**

(továbbiakban együttesen: Felek) között az alulírott napon és helyen az alábbi feltételek mellett.

**1. Előzmények:**

1.1. Felek megállapítják, hogy /*cég neve*/ ………….………………., Szombathely Megyei Jogú Város Önkormányzata és a GESZ között 20…………….év ………..hó…………napján az önkormányzat kötelező feladatát képező egészségügyi alapellátás keretébe tartozó, gyermek fogorvosi szolgáltatás nyújtására, területi ellátási kötelezettséggel szerződést kötöttek, a vállalt feladatot dr…………………… fogszakorvos látja el.

**2. A szerződés célja és tárgya**

2.1. A jelen szerződés tárgya: iskolafogorvosi alapellátás.

2.2. Megbízó a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (a továbbiakban: Mötv.) 13. § (1) bekezdés 4. pontja, valamint az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény 5. § (1) bekezdés alapján köteles gondoskodni az egészségügyi alapellátásról, ennek keretében az iskolafogorvosi alapellátásról.

2.3. Megbízó a 2.1. pontban megjelölt egészségügyi szolgáltatást az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 3. § f) pontja szerinti egészségügyi szolgáltatókkal kívánja ellátni, akik a 1.1 pontnak megfelelve az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény (a továbbiakban: Öotv.) 2/B. § (1) bekezdés szerinti Feladat-ellátási megállapodást (a továbbiakban: Feladat-ellátási megállapodás) kötöttek Szombathely Megyei Jogú Város Önkormányzatával és a GESZ-szel egészségügyi alapellátás keretébe tartozó gyermek fogorvosi tevékenység tárgyában. Jelen megállapodás a Feladat-ellátási megállapodás mellékletét képezi.

2.4. Jelen szerződés alapján Megbízott a 2.3. pontnak megfelelő egészségügyi szolgáltató, aki gyermekfogorvosi tevékenység és iskolafogorvosi tevékenység gyakorlásához jogszabály által előírt feltételekkel rendelkezik.

2.5. Jelen szerződés alapján a fogszakorvosi szakképesítéssel rendelkező személy dr. …………… [...], aki a jelen szerződés tárgyát képező egészségügyi szolgáltatást személyesen jogosult és köteles ellátni.

2.6. Az iskolafogorvosi alapellátási kötelezettség kiterjed a Szombathely Megyei Jogú Városban…………………………………………………………………………….(*nevelési*-*oktatási intézmények felsorolása, vagy az egészségügyi alapellátásról és körzeteinek meghatározásáról szóló önkormányzati rendelet 8. számú mellékletében nevesített xxx számú körzet)* és – a települések között együttműködési megállapodás alapján – ………………………. község területén működő valamennyi nevelési–oktatási intézménybe felvett gyermekekre/tanulókra, függetlenül a gyermek/tanuló lakóhelyétől, tartózkodási helyétől.

2.7. Felek megállapodnak, hogy Megbízott tevékenységét legalább heti 6 órában,az alkalmazásában álló asszisztensnővel együtt, Megbízóval előre egyeztetett rendelési időben látja el.

2.8. Felek rögzítik, hogy Megbízott Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel (továbbiakban: NEAK) iskolafogorvosi tevékenység végzésére közvetlenül köt finanszírozási szerződést. A finanszírozási szerződés alapján lehívott állami normatívák kizárólag Megbízottat illetik, az azok lehívásával járó kötelezettségek – ha jogszabály eltérően nem rendelkezik – kizárólag Megbízottat terhelik.

2.9. Felek rögzítik, hogy Megbízott kizárólag a 2.8. pontban meghatározott finanszírozási szerződés alapján látja el és tartja fenn a vállalt tevékenységét, Megbízótól külön díjazásra nem tarthat igényt, Megbízó a feladatellátásért külön díj fizetésére nem köteles.

**3. Az iskolafogorvosi tevékenység folytatásának helye**

3.1. Felek rögzítik, hogy Megbízó a fogorvosi alapellátásba tartozó iskolafogorvosi ellátás biztosítása céljából, az ahhoz szükséges időtartamra a szükséges rendelő helyiséget és a fogorvosi ellátáshoz szükséges egyéb helyiségeket (különösen váró) – továbbiakban együttesen: fogászati rendelő – köteles Megbízott rendelkezésére bocsátani a GESZ útján.

3.2. Felek megállapítják, hogy a fogászati rendelőt Megbízó a tulajdonában álló, természetben 9700 Szombathely, …………………… sz. alatti rendelőegységben biztosítja, a feladatellátás feltételei azonosak a területi ellátási kötelezettséggel ellátott gyermek fogorvosi tevékenység végzésének a Feladat-ellátási megállapodásban foglalt feltételeivel.

**4. Felek jogai, kötelezettségei**

# 4.1. Megbízott kötelezettséget vállal arra, hogy működési területén az iskola-egészségügyi ellátásról szóló *26/1997. (IX. 3.) NM rendelet*érvényes előírásainak, a szakmai szabályoknak megfelelő iskolafogászati ellátásról folyamatosan, magas szakmai színvonalon gondoskodik. Munkahelyén a szakma szabályai szerint etikus magatartást tanúsít kollégái és betegei felé egyaránt.

4.2. Megbízott a vállalt feladatot személyesen köteles ellátni, alvállalkozó igénybevételére nem jogosult.

4.3. Megbízott akadályoztatása esetére köteles gondoskodni helyettesítéséről.

4.4. Megbízott köteles felelősségbiztosítást kötni saját és alkalmazottai részére.

4.5. Megbízott köteles a jogszabályokban előírt nyilvántartások vezetésére, az adatok megőrzésére és a személyiségi jogok védelméről szóló rendelkezések maradéktalan betartására.

4.6. Megbízott köteles a Megbízó által jóváhagyott rendelési idejéről szóló tájékoztatást a rendelő-helyiség területén kifüggeszteni és betartani.

4.7. Megbízó jogosult a Megbízott tevékenysége ellátásának ellenőrzésére vagy GESZ útján történő ellenőriztetésére.

**5. A szerződés időtartama, módosítása és megszűnése**

5.1. A Felek jelen szerződést határozatlan időtartamra, de legfeljebb a gyermek fogászati alapellátásra kötött Feladat-ellátási megállapodás fennállásáig kötik.

5.2. A jelen szerződés megszűnik a Feladat-ellátási megállapodás bármely okból történő megszűnésével.

5.3. Jelen szerződés kizárólag írásban, a Felek egyező akaratnyilatkozatainak írásba foglalásával és e dokumentum Felek általi aláírásával módosítható. Felek kijelentik, hogy jelen szerződésük szóbeli nyilatkozattal vagy ráutaló magatartással nem módosítható.

5.4. A szerződés bármely okból történő megszűnése esetén a Felek kötelesek az utolsó napon egymás felé kötelezettségeikkel hiánytalanul elszámolni. Megbízott köteles az általa használt helyiségeket minden további elhelyezési igény nélkül elhagyni.

**6. Záró rendelkezések**

6.1. Jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben – így különösen a Felek kártérítési, kártalanítási felelősségére, a jelen szerződés felmondására - az Eütv., Öotv., az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény, valamint az e törvények végrehajtására vonatkozó jogszabályok, az egyéb egészségügyi és társadalombiztosítási, a Ptk., valamint Szombathely Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlésének a háziorvosi körzetek meghatározásáról szóló mindenkor hatályos helyi rendeletének valamint a Feladat-ellátási megállapodás, továbbá Szombathely Megyei Jogú Város Önkormányzata és vele fogászati alapellátásra, fogászati ügyeleti ellátásra és iskola-fogorvosi ellátásra szerződött községek között fennálló Feladat-ellátási megállapodás rendelkezései alkalmazandók. Az időközben bekövetkező jogszabályváltozások a jelen szerződést nem helyezik hatályon kívül, hanem amennyiben a jelen szerződéses rendelkezések későbbi jogszabályi rendelkezéssel ellentétessé válnának, a szerződés e pontjai helyébe a jogszabályi rendelkezések lépnek.

6.2. Felek rögzítik, hogy jelen szerződés az aláírás napján jön létre, de legkorábban akkor lép hatályba, amely napon

a) Megbízott az illetékes egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott jogerős működési és működtetési engedéllyel rendelkezik iskolafogászati ellátásra vonatkozóan és

b) Megbízott a 2.8. pontban foglaltaknak megfelelően a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel érvényes és hatályos finanszírozási szerződést köt.

E feltételek fennállása jelen szerződés hatályba lépésének a feltétele.

6.3. Felek jelen szerződést elolvasták, értelmezték, rendelkezéseit megértették, azokat magukra nézve kötelezőnek elismerték, és mint akaratukkal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag aláírták.

Szombathely, 202... év …………………… hó ……… nap

**.................................................... ...........................................................**

**…………………….. Szombathely Megyei Jogú Város Megbízott Önkormányzata**

**Megbízó**

**…………………………………….**

**Szombathelyi Egészségügyi és Kulturális GESZ**