

**Umowa Nr DO. 6111..... .2021
o realizację świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu w Zamościu, pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Szpitalem Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu, 22-400 Zamość, ul. Aleje Jana Pawła II 10, zarejestrowanym w Rejestrze Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej KRS prowadzonym przez Sąd Rejonowy Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku VI Gospodarczy Wydział KRS pod nr KRS 0000021024, NIP 922-22-92-491, REGON 006050134 zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”, reprezentowanym przez:

Małgorzatę Popławską – Dyrektora

a

lek./piel, specjalistą w dziedzinie, posiadającym prawo wykonywania zawodu Nr, wydane przez Okręgową Izbę Lekarską w, wykonującym działalność leczniczą, zgodnie z zaświadczeniem o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Okręgowej Izby Lekarskiej w pod Nr 0000000....., przedsiębiorcą wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, posiadającym Nr NIP, działającym pod firmą REGON – zwanym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”.

Umowa została zawarta w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r., poz. 711 z późn. zm.) oraz ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn. zm.), którego rozstrzygnięcie nastąpiło w dniu 2021 r. Treść umowy jest sporządzona na podstawie złożonej oferty.

§ 1.

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że:

- 1) zapoznał się z treścią warunków konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych nr z dnia 2021 r.,
- 2) wyraża zgodę na włączenie treści dokumentów, o których mowa w pkt 1, do stosunku umownego łączącego strony i przyjmuje je bez zastrzeżeń.

§ 2.

1. **Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń zdrowotnych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy, zwanych dalej „świadczeniami zdrowotnymi”.**
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do realizacji świadczeń zdrowotnych w imieniu i na rzecz Udzielającego Zamówienia.
3. **Świadczenia zdrowotne udzielane będą w następujących godzinach:** od poniedziałku do piątku w godzinach od 18,00 do 8,00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8,00 danego dnia do godziny 8,00 dnia następnego, zgodnie z harmonogramem pracy w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej ustalonym przez Udzielającego Zamówienia.
4. **Udzielający Zamówienia przedstawia, najpóźniej do 10-go dnia danego miesiąca harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych na miesiąc następny. Harmonogram zostanie dostarczony Przyjmującemu Zamówienie drogą elektroniczną na adres, który Przyjmujący Zamówienie wskazał w umowie. Wszelkie zmiany dokonywane w harmonogramie po 10 dniu danego miesiąca poprzedzającego miesiąc, którego harmonogram dotyczy wymagają zgody Udzielającego Zamówienia.**
5. **Zmiana systemu lub rozkładu udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 3, może skutkować zmianą ilości godzin udzielania świadczeń, które Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek w ramach niniejszej umowy zabezpieczyć. Zmiana systemu lub rozkładu udzielania świadczeń zdrowotnych nie stanowi przyczyny wypowiedzenia lub rozwiązania umowy.**
6. Strony wstępnie ustalają, że Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zabezpieczenia świadczeń, o których mowa w ust. 1 w wymiarze minimum godzin miesięcznie, przy czym to Udzielający Zamówienia decyduje jaka minimalna liczba godzin zostaje ostatecznie udzielona. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń, o których mowa w ust. 1 w zakresie żądanym przez Udzielającego Zamówienia, z uwzględnieniem jego aktualnych potrzeb. Strony zgodnie ustalają, że Przyjmującemu Zamówienie należy się wynagrodzenie wyłącznie z tytułu rzeczywiście udzielonych godzin świadczeń. W sytuacji gdy liczba godzin rzeczywiście udzielonych świadczeń nie

osiągnięciu wartości szacunkowej wskazanej w zdaniu pierwszym niniejszego ustępu Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje wobec Udzielającego Zamówienia jakiegokolwiek dodatkowe roszczenie o zapłatę, w szczególności roszczenie z tytułu pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń lub roszczenie z tytułu utraconego zarobku.

7. Podczas udzielania świadczeń zdrowotnych wynikających z umowy, Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest stosować zasady i warunki, wynikające z następujących przepisów:
- 1) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn.zm.),
 - 2) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r., poz. 711 z późn. zm.),
 - 3) ustawy z dnia 05 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2021 r., poz. 790),
 - 4) ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781),
 - 5) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2020 r., poz. 320 z późn.zm.),
 - 6) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013, w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 540 z późn. zm.),
 - 7) warunków realizacji świadczeń zdrowotnych, określonych w odpowiednich zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, obowiązujących w okresie trwania umowy,
 - 8) innych powszechnie obowiązujących przepisów w zakresie ochrony zdrowia,
 - 9) wewnętrznych regulaminów i procedur obowiązujących u Udzielającego Zamówienia, określających zasady udzielania świadczeń zdrowotnych oraz dotyczących wdrożonych systemów oceny jakości.

§ 3.

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada tytuł zawodowy lekarza/pielęgniarki i nie ma po jego stronie przeszkód prawnych do wykonywania objętych umową świadczeń zdrowotnych, w szczególności posiada ważne i nie zawieszane prawo wykonywania zawodu, które nie jest ograniczone w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych.

§ 4.

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy:

- 1) wszelkich informacji o pacjentach uzyskanych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach umowy,
- 2) informacji handlowych, organizacyjnych oraz innych, co do których Udzielający Zamówienia podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności; czas związania tajemnicą w tym zakresie, obejmuje również okres 3 lat po rozwiązaniu umowy,

- chyba, że obowiązek ich ujawnienia wynika z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

§ 5.

1. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do osobistego wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy i nie ma prawa do przenoszenia swoich obowiązków na inne osoby, z wyjątkiem zaistnienia nieprzewidzianych ważnych okoliczności, uniemożliwiających osobiste udzielanie świadczeń zdrowotnych. W każdym przypadku na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osobę inną niż Przyjmujący Zamówienie, konieczna jest uprzednia zgoda Udzielającego Zamówienia.
2. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za udzielanie świadczeń przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w zastępstwie.
3. Osoby zastępujące Przyjmującego Zamówienie muszą być ubezpieczone od odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z § 6 ust.1.
4. W przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 1, Przyjmujący Zamówienie niezwłocznie informuje o tym fakcie Udzielającego Zamówienia i w porozumieniu z Udzielającym Zamówienia ustala zastępstwo, z zastrzeżeniem, że obowiązki wynikające z umowy może przekazać wyłącznie osobie związanej z Udzielającym Zamówienia aktualną umową w przedmiocie udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 2 ust. 1.

§ 6.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone pacjentom w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność

- lecniczą (Dz. U. z 2019 r., poz. 866) i do utrzymania stałej sumy gwarancyjnej oraz zakresu ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy.
2. Kopia polisy stanowi Załącznik Nr 2 do niniejszej umowy. Brak przedstawienia polisy przez Przyjmującego Zamówienie powoduje rozwiązanie umowy ze skutkiem natychmiastowym. Jeżeli polisa przedstawiona przez Przyjmującego Zamówienie nie obejmuje swoim okresem obowiązywania całego okresu realizacji niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dostarczenia Udzielającemu Zamówienia kserokopii polisy na kolejny okres, najpóźniej w dniu poprzedzającym wygaśnięcie poprzedniej umowy ubezpieczenia, pod rygorem rozwiązania niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym.
 3. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie.
 4. W zakresie rozliczeń regresowych między stronami umowy w związku z odpowiedzialnością solidarną, o której mowa w ust. 3, Udzielający Zamówienia nie ponosi odpowiedzialności jeśli szkoda powstała z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie lub też nie ponosi odpowiedzialności w stopniu w jakim szkoda była następstwem przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, a Przyjmujący Zamówienie nie ponosi odpowiedzialności jeśli szkoda powstała z przyczyn leżących po stronie Udzielającego Zamówienia lub też nie ponosi odpowiedzialności w stopniu w jakim szkoda była następstwem przyczyn leżących po stronie Udzielającego Zamówienia. Powyższe oznacza w szczególności, że w przypadku kiedy jedna ze stron umowy zapłaci odszkodowanie (w tym zadośćuczynienie, rentę) jako dłużnik solidarny, wówczas ta strona będzie uprawniona do żądania od drugiej strony zwrotu całości lub części zapłaconej kwoty tytułem takiego odszkodowania (w tym zadośćuczynienia, renty) w zależności od okoliczności, a zwłaszcza od stopnia w jakim każda z nich przyczyniła się do powstania szkody. W razie niemożności ustalenia zakresu odpowiedzialności regresowej strona, która świadczenie spełniła, może żądać zwrotu tego świadczenia w częściach równych.
 5. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest dołączyć do umowy aktualne zaświadczenia o odbytych przez lekarza/pielegniarkę szkoleniu z zakresu bhp oraz orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy.

§ 7.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do realizacji świadczeń zdrowotnych zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami etyki zawodowej, z należytą starannością oraz przy jednoczesnym zapewnieniu świadczeń zdrowotnych odpowiedniej jakości, zgodnie z przyjętymi standardami medycznymi oraz obowiązującymi przepisami.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się ponadto do:
 - 1) prowadzenia indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych oraz określonych w Zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia i procedurach wewnętrznych Udzielającego Zamówienia,
 - 2) uzyskania przed rozpoczęciem udzielania świadczenia zdrowotnego od pacjenta lub innych uprawnionych osób wymaganych przez przepisy prawa wszelkich świadomych zgód na udzielenie takiego świadczenia,
 - 3) wprowadzania danych z realizacji świadczeń zdrowotnych do szpitalnej sieci informatycznej,
 - 4) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 5) wystawiania recept zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
 - 6) wystawiania orzeczeń lekarskich, zaświadczeń, skierowań itp. według obowiązujących przepisów,
 - 7) ordynowania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 8) respektowania praw pacjenta,
 - 9) przestrzegania obowiązujących u Udzielającego Zamówienia Systemów Jakości.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn.zm), w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z dyrektorem oddziału Funduszu.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli Udzielającego Zamówienia w zakresie realizacji przedmiotu umowy.
5. W przypadku, gdy w wyniku kontroli zostaną stwierdzone nieprawidłowości w realizacji świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie, których konsekwencją będą skutki finansowe obciążające Udzielającego Zamówienia, skutkami tymi obciążony zostanie Przyjmujący Zamówienie.
6. Przyjmującemu Zamówienie nie wolno pobierać od pacjentów, ich rodzin lub osób trzecich jakichkolwiek opłat lub innych gratyfikacji rzeczowych z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszego zamówienia pod rygorem rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym.

§ 8.

1. W celu wykonania przedmiotu umowy Udzielający Zamówienia udostępni Przyjmującemu Zamówienie:
 - 1) bazę lokalową,
 - 2) aparaturę i sprzęt medyczny.
2. Konserwacja i ewentualne naprawy sprzętu, o których mowa w ust. 1 pkt 2, odbywać się będą na koszt Udzielającego Zamówienia.
3. Korzystanie ze środków wymienionych w ust. 1, może odbywać się wyłącznie w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową.
4. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać środków, o których mowa w ust. 1, na cele odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych, chyba że odpłatność wynika z odrębnych przepisów i pobierana jest na rzecz Udzielającego Zamówienia.
5. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać środków, o których mowa w ust. 1, na cele osobiste lub inne cele, niż te, które wynikają z niniejszej umowy.
6. Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał świadczenia zdrowotne objęte umową przy współpracy z personelem medycznym, administracyjnym, gospodarczym, obsługi, zatrudnionym przez Udzielającego Zamówienia.

§ 9.

1. **Strony ustalają wynagrodzenie w wysokości:**
 - 1) zł brutto (słownie: złotych brutto) za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w dni robocze*;
 - 2) zł brutto (słownie: złotych brutto) za jedną godzinę udzielania świadczeń w soboty, niedziele oraz inne dni ustawowo wolne od pracy*;
 - 3) zł brutto (słownie: złotych brutto) za jedną godzinę udzielania świadczeń w Wigilię, Boże Narodzenie, Święto św. Szczepana, Sylwestra, Nowy Rok, Niedzielę Wielkanocną, Poniedziałek Wielkanocny,
* oprócz dni wymienionych w pkt. 3)
2. Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie jest uzależnione od liczby godzin wykonanych świadczeń zdrowotnych w miesięcznym okresie rozliczeniowym i ich ceny jednostkowej. Strony zgodnie ustalają, że zapłata przysługuje Przyjmującemu Zamówienie wyłącznie za rzeczywiście udzieloną liczbę świadczeń i nie przysługuje mu wobec Udzielającego Zamówienia jakiegokolwiek dodatkowe roszczenie o zapłatę, w szczególności roszczenie z tytułu pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń lub roszczenie z tytułu utraconego zarobku.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje koszt dojazdu do siedziby Udzielającego Zamówienia.
4. Wynagrodzenie z tytułu wykonania umowy będzie wypłacone Przyjmującemu Zamówienie w ciągu 30 dni od daty wystawienia rachunku / faktury, na konto Przyjmującego Zamówienie Nr
5. **Zachowanie terminu wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 4, uwarunkowane jest dostarczeniem rachunku / faktury przez Przyjmującego Zamówienie do 10-go dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który wystawiany jest rachunek / faktura. Za dzień dostarczenia rachunku / faktury uważa się datę wpływu dokumentu do kancelarii Udzielającego Zamówienia.**
6. W przypadku braku wpływu faktury/rachunku w terminie wskazanym w ust. 5, termin płatności wynagrodzenia z tytułu wykonania umowy ustala się na 30 dni od dnia otrzymania rachunku.
7. Wypłata wynagrodzenia uzależniona będzie od prawidłowego sporządzenia rachunku / faktury oraz wykazu wykonanych zabiegów w okresie obowiązywania umowy.
8. Wykaz, o którym mowa w ust. 7, należy sporządzać według wzoru określonego w Załączniku Nr 1 do niniejszej umowy. Załącznik Nr 1 jest integralną częścią umowy.
9. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub dzień ustawowo wolny od pracy płatności dokonuje się następnego dnia roboczego. Jako datę zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.
10. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do weryfikacji informacji zawartych w przedłożonych Udzielającemu Zamówienia dokumentach, o których mowa w ust. 6, jak również do wzywania Przyjmującego Zamówienie do udzielenia wyjaśnień dotyczących wskazanych dokumentów, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielenia ich w wyznaczonym terminie

§ 10.

1. Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie oraz naruszenie praw pacjenta.
2. Wysokość kary umownej, o której mowa w ust. 1, wynosi 1.000,00 zł (tysiąc złotych) za każdy stwierdzony przypadek:

- 1) nienależytej realizacji umowy, w szczególności wykazanie w rachunkach i wykazach większej liczby świadczeń, niż faktycznie zrealizowano lub realizacji świadczeń zdrowotnych niezgodnie z określonymi wymogami,
 - 2) nieterminowej realizacji lub brak realizacji zaleceń i wniosków pokontrolnych Narodowego Funduszu Zdrowia lub Udzielającego Zamówienia lub innego organu przeprowadzającego kontrolę,
 - 3) nieuzasadnionej odmowy udzielenia pacjentowi świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem umowy,
 - 4) pobierania nienależnych opłat lub gratyfikacji rzeczowych od pacjenta za świadczenia zdrowotne, będące przedmiotem umowy,
 - 5) utrudniania przeprowadzenia kontroli osobom działającym w imieniu Udzielającego Zamówienia lub Narodowego Funduszu Zdrowia, bądź innego organu przeprowadzającego kontrolę,
 - 6) nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej i statystycznej,
 - 7) naruszenia praw pacjenta określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz.849),
 - 8) realizacji przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń nieterminowo (m.in. spóźnienie się, oddalenie się z miejsca wykonywania świadczeń przed czasem,
 - 9) niezgłoszenia się do realizacji świadczeń zdrowotnych lub nieobecność w dniach i godzinach wskazanych w planie udzielania świadczeń zdrowotnych, o którym mowa w § 2 ust. 3, za wyjątkiem sytuacji, gdy nie zgłoszenie się jest wynikiem nadzwyczajnych okoliczności, których nie można było wcześniej przewidzieć, a Przyjmujący Zamówienie niezwłocznie poinformuje Udzielającego Zamówienia o takiej okoliczności,
3. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną w wysokości 20 000,00 zł w przypadku wypowiedzenia umowy bez ważnej przyczyny.
 4. W przypadku, gdy szkoda spowodowana działaniem lub zaniechaniem Przyjmującego Zamówienie przekracza wysokość ustalonych kar umownych Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo, niezależnie od kar umownych dochodzić zapłaty uzupełniającego odszkodowania.
 5. Przed nałożeniem kary Udzielający Zamówienia wzywa Przyjmującego Zamówienie do złożenia pisemnych wyjaśnień, w terminie 7 dni, co do okoliczności będących podstawą do nałożenia kary. Po złożeniu wyjaśnień Udzielający Zamówienia może odstąpić od nałożenia całości lub części kary umownej.
 6. Kary umowne mogą być potrącane z bieżących należności Przyjmującego Zamówienie po uprzednim wezwaniu Przyjmującego Zamówienie do zapłaty, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.
 7. Stosowanie kar umownych jest niezależne od postanowień w zakresie rozwiązania umowy.
 8. Suma nałożonych kar umownych nie może przekroczyć 40% wartości brutto umowy

§ 11.

1. **Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia jej zawarcia do dnia..... roku z możliwością przedłużenia jej obowiązywania o kolejny okres nie dłuższy niż 3 miesiące.**
2. Każda zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
3. Umowa ulega rozwiązaniu:
 - 1) z upływem czasu, na który została zawarta,
 - 2) w każdym uzgodnionym terminie na mocy pisemnego porozumienia stron,
 - 3) wskutek pisemnego oświadczenia jednej ze stron z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia. Przyczyną wypowiedzenia mogą być w szczególności:
 - a) stwierdzenie realizacji świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie nieodpowiedniej jakości lub z naruszeniem przepisów prawa lub wymogów określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
 - b) stwierdzenie nieprawidłowości w dokumentacji medycznej, prowadzonej przez Przyjmującego Zamówienie,
 - c) niewypłacanie lub nieterminowe wypłacanie wynagrodzenia przez Udzielającego Zamówienia, należnego Przyjmującemu Zamówienie z tytułu realizacji niniejszej umowy,
 - d) zaistnienie przerwy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, uniemożliwiających terminowe i pełne wykonanie zobowiązań wobec Udzielającego Zamówienia,
 - e) zaprzestanie osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie, z zastrzeżeniem postanowień § 5,
 - f) realizacja przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń nieterminowo (m.in. spóźnienie się, oddalenie się z miejsca wykonywania świadczeń przed czasem,
 - g) nieudzielenie Udzielającemu Zamówienia wyjaśnień w terminie i na zasadach określonych w § 9 ust. 10.

- 4) wskutek pisemnego oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku:
 - a) gdy druga strona umowy rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
 - b) określonym w § 7 ust.6 umowy,
 - c) utraty uprawnień przez Przyjmującego Zamówienie niezbędnych do realizacji niniejszej umowy,
 - d) wykorzystania środków o których mowa w § 8 ust. 1 na cele osobiste lub inne cele niż te, które wynikają z niniejszej umowy,
- 5) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych.
4. Udzielający Zamówienia może wypowiedzieć umowę w całości (lub w części) za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia w przypadku:
 - 1) rozwiązania umowy z Udzielającym Zamówienia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie objętym przedmiotem niniejszej umowy przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
 - 2) zmniejszenia zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec Udzielającego Zamówienia, na kolejny okres rozliczeniowy w zakresie objętym niniejszą umową,
 - 3) gdy dalsze obowiązywanie umowy nie leży w jego interesie.
5. W przypadkach rozwiązania umowy przed upływem czasu, na który została zawarta, Przyjmującemu Zamówienie należy się wyłącznie wynagrodzenie z tytułu faktycznie zrealizowanej części umowy i nie przysługują mu jakiegokolwiek dodatkowe roszczenia o zapłatę wynagrodzenia, odszkodowanie itp.

§ 12.

Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Udzielającego Zamówienia, może nastąpić tylko i wyłącznie po wyrażeniu zgody na tę czynność przez podmiot tworzący Udzielającego Zamówienia.

§ 13.

1. Integralną częścią niniejszej umowy jest umowa o powierzenie przetwarzania danych osobowych, którą strony są zobowiązane podpisać w dniu zawarcia niniejszej umowy, w której Udzielający Zamówienia jako Administrator powierza Przyjmującemu Zamówienie jako Przetwarzającemu przetwarzanie danych osobowych w związku z realizacją niniejszej umowy.
2. Umowa, o której mowa w ust. 1, stanowi Załącznik Nr 3 do umowy.
3. Warunkiem wejścia w życie niniejszej umowy jest zawarcie umowy o powierzenie przetwarzania danych osobowych.

§14.

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r., poz. 711 z późn. zm.), ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn. zm.), oraz przepisy Kodeksu cywilnego.
2. Strony ustalają, iż adresy mailowe Stron umowy do realizacji umowy są następujące:
 - 1)
 - 2)
3. Ze strony Udzielającego Zamówienia osobą uprawnioną do realizacji postanowień umowy, w szczególności do kontaktu z Przyjmującym Zamówienie oraz do ustalania harmonogramu jest
4. Sądem właściwym do rozpatrywania sporów wynikających z niniejszej umowy, jest sąd powszechny właściwy terytorialnie dla Udzielającego Zamówienia.
5. Umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, w tym 1 egzemplarz dla Udzielającego Zamówienia, 1 egzemplarz dla Przyjmującego Zamówienie.

Załączniki do umowy:

Załącznik Nr 1 – wzór wykazu zrealizowanych świadczeń
Załącznik Nr 2 - kopia polisy OC,
Załącznik Nr 3 – umowa o powierzenie przetwarzania danych osobowych,

Przyjmujący Zamówienie:

Udzielający Zamówienia: