

UMOWA NR
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

zawarta w dniu w Warszawie pomiędzy:

Narodowym Instytutem Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher z siedzibą w Warszawie, ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa, wpisanym do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000066382, NIP: 525-001-10-42, REGON: 000288567 (NIGRI),
reprezentowanym przez:
zwanym dalej „**Udzielającym zamówienia**”

a

.....
.....
.....
Prawo Wykonywania Zawodu nr
zwanym dalej „**Przyjmującym zamówienie**”.

*Przyjmujący zamówienie został wybrany w wyniku konkursu ofert (nr KO.033.2026)
na udzielenie świadczeń zdrowotnych przez podmioty określone
w art. 26 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.*

§ 1.

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **opieki pielęgniarskiej w ramach Zespołu Profilaktyki i Leczenia Ran i Odleżyn, funkcjonującego w Zespole Poradni NIGRI** zwanych dalej „świadczeniami zdrowotnymi”, dla pacjentów Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie, w szczególności dla osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ustępie 1. wykonywane będą przede wszystkim w **Zespole Poradni** i obejmują w szczególności:
 - A. Nadzór nad leczeniem ran:
 - a) przeprowadzanie kompleksowej oceny ran przewlekłych, pooperacyjnych, oraz odleżyn;
 - b) monitorowanie procesu gojenia ran i dokumentowanie postępów leczenia;
 - c) kwalifikowanie ran według obowiązujących skal i standardów zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i kompetencjami;
 - d) dobór specjalistycznych opatrunków oraz metod leczenia zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i posiadanymi kwalifikacjami i kompetencjami;
 - e) wykonywanie specjalistycznych procedur pielęgnacyjnych związanych z leczeniem ran;
 - f) współpraca z lekarzami oraz zespołem terapeutycznym w zakresie planowania i realizacji terapii;
 - g) identyfikacja objawów zakażenia ran i podejmowanie działań zapobiegających powikłaniom;
 - h) prowadzenie dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia ran pacjentów Instytutu;
 - i) monitorowanie skuteczności stosowanych metod terapeutycznych oraz zgłaszanie potrzeby modyfikacji leczenia.
 - B. Nadzór nad profilaktyką ran i odleżyn:
 - a) ocena ryzyka występowania odleżyn przy użyciu obowiązujących skal oceny;
 - b) wdrażanie i nadzorowanie działań profilaktycznych u pacjentów z grup ryzyka zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i kompetencjami;
 - c) kontrola stosowania sprzętu przeciwoleżynowego i jego właściwego wykorzystania;
 - d) nadzór nad prawidłową pielęgnacją skóry pacjentów unieruchomionych;
 - e) monitorowanie przestrzegania procedur profilaktyki przeciwoleżynowej przez personel Instytutu;
 - f) udział w opracowywaniu i aktualizacji procedur oraz standardów postępowania;
 - g) analiza przypadków występowania odleżyn i opracowywanie działań naprawczych, udział w Zespołach zadaniowych.
 - C. Edukacja pacjentów i ich rodzin:
 - a) prowadzenie indywidualnej edukacji pacjentów i opiekunów w zakresie pielęgnacji ran;
 - b) instruktaż dotyczący zmiany opatrunków i obserwacji objawów wymagających konsultacji medycznej;
 - c) edukacja w zakresie profilaktyki odleżyn i właściwej pielęgnacji skóry;

- d) przekazywanie zaleceń dotyczących żywienia wspomagającego proces gojenia ran (po konsultacji z Zespołem dietetyków Instytutu);
 - e) edukacja dotycząca zasad higieny oraz zapobiegania zakażeniom;
 - f) przygotowywanie pacjentów i rodzin do samoopieki po wypisie ze szpitala;
 - g) opracowywanie materiałów edukacyjnych dla pacjentów i personelu.
- D. Działania organizacyjne i szkoleniowe:
- a) prowadzenie szkoleń wewnętrznych dla personelu medycznego z zakresu leczenia i profilaktyki ran;
 - b) udział w audytach jakości dotyczących opieki nad pacjentem z raną;
 - c) współudział w analizie wskaźników jakości dotyczących występowania odleżyn i zakażeń ran;
 - d) współpraca z zespołami ds. jakości i epidemiologii szpitalnej;
 - e) monitorowanie dostępności i racjonalnego wykorzystania materiałów opatrunkowych;
 - f) wdrażanie aktualnych standardów i rekomendacji w zakresie leczenia ran.
3. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że posiada niezbędne umiejętności oraz wiedzę niezbędne do prawidłowego wykonania umowy.
 4. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz prowadzenia określonej przepisami dokumentacji medycznej.

§ 2.

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w ilości odpowiadającej potrzebom **Udzielającego zamówienia** zgodnie z harmonogramem ustalonym na miesięczne okresy rozliczeniowe.
2. **Przyjmujący zamówienie** deklaruje gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych w wymiarze co najmniej godzin miesięcznie, w dniach i godzinach wynikających z harmonogramu uzgadnianego przez **Udzielającym zamówienia**.
3. Deklaracja, o której mowa w ust. 2, określa dyspozycyjność **Przyjmującego zamówienie** i nie stanowi gwarancji zlecenia przez **Udzielającego zamówienia** określonej liczby godzin lub świadczeń. **Udzielający zamówienia** ustala harmonogram z uwzględnieniem bieżących potrzeb organizacyjnych, dostępności **Przyjmującego zamówienie** oraz konieczności zapewnienia ciągłości świadczeń. **Przyjmującemu zamówienie** nie przysługuje roszczenie o przydzielenie określonej liczby godzin ani określonej wartości świadczeń.
4. Liczba ustalonych godzin w harmonogramie na dany miesiąc może ulec zmianie, za obopólną zgodą stron.
5. W ramach realizacji harmonogramów **Udzielający zamówienia** określa dzienny zadaniowy plan pracy **Przyjmującego zamówienie**.
6. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do punktualnego rozpoczęcia udzielania świadczeń oraz ich realizacji zgodnie z uzgodnionym harmonogramem.

§ 3.

1. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że posiada wiedzę, umiejętności, kwalifikacje i doświadczenie niezbędne do należytego wykonania umowy oraz zobowiązuje się wykonywać świadczenia z należytą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej, standardami postępowania, ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa, ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa, a także zgodnie z wymaganiami i warunkami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia dla świadczeniodawców realizujących świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 umowy, zgodnie z przepisami wewnętrznymi **Udzielającego zamówienia**, w szczególności przestrzegać zasad i sposobów zgłaszania i rejestracji pacjentów oraz ustalonej organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych. Postępowanie powinno być zgodne z procedurami Systemu Zarządzania Jakością obowiązującymi u **Udzielającego zamówienia**.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez **Udzielającego zamówienia** z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami.

§ 4.

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową udzielane będą przez **Przyjmującego zamówienie** w siedzibie Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie, przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej, stanowiących własność **Udzielającego zamówienia**. Sprzęt i aparatura spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, należących do **Udzielającego zamówienia** zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie.

3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego należącego do **Udzielającego zamówienia**, uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez **Przyjmującego zamówienie**.

§ 5.

Umowa zostaje zawarta na czas określony **od dnia r. do dnia r.**

§ 6.

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do zapoznania się z dokumentacją pacjentów, którzy pozostają pod jego opieką.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do przekazywania wszystkich ważnych informacji o pacjentach pozostających pod jego opieką pielęgniarce przejmującej opiekę nad tymi pacjentami.
3. **Przyjmujący zamówienie** stosuje się do zaleceń **Udzielającego zamówienia** dotyczących problemów merytorycznych jak i organizacyjnych.
4. Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową **Przyjmujący zamówienie** uprawniony jest do współpracy z personelem medycznym zatrudnianym przez **Udzielającego zamówienia**.

§ 7.

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie wymienionym w § 1 oraz prowadzenia określonej przepisami dokumentacji medycznej i statystycznej, zgodnie z przepisami i zasadami obowiązującymi u **Udzielającego zamówienia**.

§ 8.

1. Za zrealizowane świadczenia zdrowotne **Przyjmującemu zamówienie** przysługuje wynagrodzenie w wysokości brutto:

..... zł. za

2. Należności z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy (miesiąc kalendarzowy) **Udzielający zamówienia** wypłaca, za miesiąc poprzedni, w terminie do 30 dni po dniu dostarczenia przez **Przyjmującego zamówienie** rachunku, na wskazane w nim konto bankowe, wraz z zatwierdzonym sprawozdaniem, o którym mowa w § 9 z zastrzeżeniem, że w przypadku gdy Strony zobowiązane będą do stosowania Krajowego Systemu e-Faktur, zwanego dalej „KSeF”, to wystawianie, doręczenie i odbieranie faktur ustrukturyzowanych, będzie się odbywało zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, zwanej dalej „Ustawą o VAT”.
3. W przypadku konieczności złożenia wraz z fakturą dodatkowych dokumentów i braku możliwości ich przesłania za pośrednictwem KSeF należy je przesłać na adres e-mail: faktura@spartanska.pl wraz ze wskazaniem numeru faktury, której dotyczy.
4. W okresie trwania awarii lub niedostępności KSeF Wykonawca uprawniony jest do udostępnienia Zamawiającemu faktur w postaci elektronicznej na adres e-mail: faktura@spartanska.pl, przy czym nie zwalnia to Wykonawcy z obowiązku przekazania tych faktur do KSeF niezwłocznie po ustaniu przeszkody, nie później jednak niż w terminach przewidzianych w przepisach Ustawy o VAT.
5. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego zamówienia**.
6. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatności dokonuje się następnego dnia roboczego.

§ 9.

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z liczby oraz rodzaju udzielonych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 niniejszej umowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1 składane jest w terminie do 3 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni. Sprawozdanie zatwierdzają osoby wskazane przez **Udzielającego zamówienia**.

§ 10.

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do poddania kontroli wykonywanej przez **Udzielającego zamówienia**, Narodowy Fundusz Zdrowia, inne uprawnione organy oraz udostępnienia wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się poddać kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia przeprowadzanej na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez **Udzielającego zamówienia** z oddziałem Funduszu.

§ 11.

1. **Przyjmujący zamówienie** nie może prowadzić w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie działalności wykraczającej poza zakres umowy i konkurencyjnej wobec działalności statutowej prowadzonej przez **Udzielającego zamówienia**.

2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się w okresie udzielania świadczeń zdrowotnych w Instytucie nie prowadzić działalności konkurencyjnej w stosunku do działalności prowadzonej przez **Udzielającego zamówienie**, polegającej na podejmowaniu na terytorium kraju czynności, które pokrywają się, choćby częściowo, z prowadzeniem przez **Udzielającego zamówienie** badań klinicznych produktów leczniczych lub wyrobów medycznych.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do niepodjęcia działań mających na celu pozyskiwanie pacjentów Instytutu do badań klinicznych lub innych świadczeń realizowanych przez podmioty konkurencyjne z wykorzystaniem informacji lub relacji uzyskanych w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.
4. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich okoliczności i poufnych informacji, o których dowiedział się w związku z udzielaniem przez niego świadczeń zdrowotnych, a których ujawnienie mogłoby narazić **Udzielającego zamówienie** na szkodę.
5. W razie niewykonania przez **Przyjmującego zamówienie** obowiązków określonych w § 11 niniejszej umowy, **Udzielający zamówienia** może dochodzić od niego naprawienia poniesionej szkody na zasadach przewidzianych w kodeksie cywilnym.

§ 12.

1. **Udzielający zamówienia** zobowiązuje się zabezpieczyć kadrę lekarską oraz personel administracyjny i gospodarczy w zakresie niezbędnym do realizacji przedmiotu zamówienia.
2. **Udzielający zamówienia** zobowiązuje się do zapewnienia przeszkolenia **Przyjmującego zamówienie** w zakresie obsługi Szpitalnego Systemu Informacyjnego (HIS). **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do korzystania z HIS.

§ 13.

1. Z tytułu niniejszej umowy strony ponoszą odpowiedzialność solidarną.
2. **Przyjmujący zamówienie** ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, a w szczególności wynikających z:
 - 1) zawinionego niewykonania lub nienależytego wykonania świadczenia zdrowotnego;
 - 2) nieprawidłowego wystawiania recept, zleceń, skierowań lub innych dokumentów wywołujących skutki finansowe po stronie płatnika lub **Udzielającego zamówienia** - jeżeli czynności te należą do zakresu świadczeń wykonywanych na podstawie umowy;
 - 3) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym;
 - 4) nieprowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy lub niekompletny;
 - 5) braku realizacji zaleceń pokontrolnych.
3. **Udzielający zamówienia** uprawniony jest do żądania od **Przyjmującego Zamówienie** zapłaty kary umownej w wysokości kary umownej lub odszkodowania żądanych od **Udzielającego zamówienia** przez Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie umów zawartych pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia, a **Udzielającym zamówienia**, jeżeli nałożenie kary umownej lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem zawinionego niewykonania lub nienależytego wykonania przez **Przyjmującego zamówienie** zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy. **Udzielający zamówienia** zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania w kwocie przekraczającej wysokość zastrzeżonej kary umownej.
4. W przypadku zawinionego, istotnego naruszenia obowiązków wynikających z umowy, w szczególności nieusprawiedliwionej nieobecności w uzgodnionym harmonogramie, niewykonania obowiązków dokumentacyjnych lub sprawozdawczych, naruszenia zasad poufności albo powtarzającego się niewłaściwego wykonywania świadczeń, **Udzielający zamówienia** może naliczyć karę umowną do pełnej wysokości wynagrodzenia należnego **Przyjmującemu zamówienie** za miesiąc, w którym doszło do naruszenia. Przed naliczeniem kary **Udzielający zamówienia** umożliwi **Przyjmującemu zamówienie** złożenie wyjaśnień, chyba że charakter naruszenia wymaga niezwłocznego działania dla ochrony pacjentów lub interesów **Udzielającego zamówienia**.
5. Niezależnie od kary umownej **Przyjmujący zamówienie** ponosi odpowiedzialność na zasadach ogólnych za szkodę wynikłą z zawinionego niewykonania lub nienależytego udzielenia świadczeń zdrowotnych, jeżeli rozmiar szkody przekracza wysokość kary umownej.

§ 14.

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

- 1) posiadania i utrzymywania przez cały okres obowiązywania umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wymaganego przepisami właściwymi dla statusu **Przyjmującego zamówienie** i rodzaju wykonywanej działalności, z sumą gwarancyjną nie niższą niż wymagana przepisami;
- 2) utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia;
- 3) posiadania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową oraz aktualnych badań sanitarno-epidemiologicznych;
- 4) przedłożenia ww. dokumentów na każde wezwanie **Udzielającego zamówienia**.

§ 15.

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do zachowania tajemnicy zawodowej, w tym tajemnicy lekarskiej, poufności danych i informacji dotyczących pacjentów, personelu i działalności **Udzielającego zamówienia**, tajemnicy przedsiębiorstwa oraz innych informacji prawnie chronionych, zarówno w czasie obowiązywania umowy, jak i po jej rozwiązaniu lub wygaśnięciu.
2. **Przyjmujący zamówienie** ponosi odpowiedzialność za naruszenie obowiązków poufności na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawa i niniejszej umowie.
3. Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa oraz innych informacji poufnych uzyskanych w związku z realizacją umowy, z wyjątkiem przypadków, gdy obowiązek ich ujawnienia wynika z przepisów prawa.

§ 16.

1. Na podstawie art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) **Udzielający zamówienie** upoważnia **Przyjmującego zamówienie** do przetwarzania danych osobowych w zakresie obejmującym realizację postanowień niniejszej umowy, a także upoważnia do tworzenia i posiadania dla potrzeb realizacji umowy zestawień, ewidencji oraz rejestrów z danymi osobowymi, z zachowaniem ich pełnej ochrony przy zastosowaniu właściwych środków organizacyjnych i technicznych. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do przetwarzania danych osobowych, zgodnie z udzielonym upoważnieniem, przepisami RODO oraz ustawą z 10 maja 2018 r., o ochronie danych osobowych.
2. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy, zobowiązuje się do nie ujawniania danych osobowych pacjentów oraz personelu **Udzielającego zamówienie**, w szczególności danych określonych w art. 9 ust. 1 RODO.

§ 17.

1. **Przyjmujący zamówienie** w razie niemożności osobistego udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy jest zobowiązany, za zgodą **Udzielającego zamówienia**, zapewnić zastępstwo i powierzyć wykonywanie swoich obowiązków w zakresie świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową innej osobie, mającej umowę tego rodzaju z **Udzielającym zamówienia**. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest powiadomić o zmianie nie później niż przed upływem 24 godz. od rozpoczęcia planowanej przerwy.
2. W przypadku niezrealizowania obowiązku z pkt. 1 **Udzielający zamówienia** ma prawo zorganizować zastępstwo we własnym zakresie na koszt **Przyjmującego zamówienia** i dokonać potrącenia z płatności za dany miesiąc.
3. Nie stanowi naruszenia warunków umowy nieudzielanie świadczeń zdrowotnych, w czasie i miejscu uzgodnionym z **Udzielającym zamówienia**, przez **Przyjmującego zamówienie**, w przypadku niezdolności do wykonywania świadczeń spowodowanych chorobą, udokumentowanych zaświadczeniem lekarskim bądź udokumentowanych zdarzeń losowych.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się dołożyć wszelkich starań, aby na cały okres absencji zapewnić zastępstwo innej osoby mającej umowę tego samego rodzaju z **Udzielającym zamówienia**. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest powiadomić **Udzielającego zamówienia** niezwłocznie po zaistnieniu sytuacji określonej w pkt. 3.

§ 18.

Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:

- 1) z upływem czasu, na który została zawarta;
- 2) na mocy porozumienia stron;
- 3) w wyniku oświadczenia każdej ze Stron z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia;
- 4) w wyniku oświadczenia **Udzielającego zamówienia** z zachowaniem 2 tygodniowego okresu wypowiedzenia, jeżeli **Przyjmujący zamówienie** narusza postanowienia umowy lub jeśli dalsza realizacja umowy nie leży w interesie **Udzielającego zamówienia**;
- 5) w wyniku oświadczenia **Udzielającego zamówienia** z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego zamówienie**, a dotyczących:
 - a) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub ich niewłaściwej ilości i jakości,
 - b) nie przedstawiania w ustalonym niniejszą umową terminie wymaganych sprawozdań i informacji,
 - c) uzasadnionych skarg pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.

§ 19.

Udzielający zamówienia uprawniony jest do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli **Przyjmujący zamówienie**;

- 1) utracił prawo wykonywania zawodu lub prawo to zostało w stosunku do niego zawieszone;
- 2) przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody **Udzielającego zamówienie**;

- 3) nie dotrzymał warunków określonych w § 14 niniejszej umowy dotyczących ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz posiadania aktualnych badań sanitarno-epidemiologicznych;
- 4) w sposób rażąco naruszył postanowienia niniejszej umowy.

§ 20.

Udzielający zamówienia uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia w przypadku, w którym ulegnie rozwiązaniu umowa zawarta przez **Udzielającego zamówienia** z Narodowym Funduszem Zdrowia. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy w tym trybie **Udzielający zamówienia** złoży **Przyjmującemu zamówienie** na piśmie, niezwłocznie po uzyskaniu stosownej informacji.

§ 21.

Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku zwłoki w wypłacie wynagrodzenia, o którym mowa w § 8 ust. 2 przekraczającej 30 dni.

§ 22.

1. **Udzielający zamówienia** zobowiązuje się w zakresie od niego zależnym zapewnić **Przyjmującemu zamówienie** warunki udzielania świadczeń zgodne z przepisami BHP i p/poż.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do przestrzegania przepisów BHP i p/poż obowiązujących na terenie **Udzielającego zamówienia**.

§ 23.

1. W celu zapewnienia bieżącego kontaktu Stron w związku z realizacją Umowy wskazuje się poniższe dane:
ze strony **Udzielającego zamówienia**:
.....mail:tel:
ze strony **Przyjmującego zamówienie**:
.....mail:tel:
2. Zmiana danych określonych w ust. 1 nie stanowi zmiany Umowy i może być dokonywana w formie dokumentowej.
3. Każda ze Stron zobowiązana jest do niezwłocznego (nie później niż w ciągu 72 godzin) poinformowania drugiej Strony o zmianie danych określonych w ust. 1.

§ 24.

W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową zastosowanie mają w szczególności przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przepisy dotyczące praw pacjenta i dokumentacji medycznej, przepisy o ochronie danych osobowych oraz Kodeks cywilny.

§ 25.

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

§ 26.

Zmiany lub uzupełnienia umowy dokonywane są w formie pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności.

§ 27.

Spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy rozpatruje Sąd powszechny, właściwy dla siedziby **Udzielającego zamówienia**.

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienia

Wykaz załączników:

Załącznik nr 1 - wzór miesięcznego sprawozdania.

ZESTAWIENIE IŁOŚCI WYKONANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

W MIESIACU

[illegible]

.....
data i podpis przyjmującego zamówienie

.....
potwierdzenie wykonania
pieczęć i podpis osoby zatwierdzającej