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 (NIGRiR), reprezentowanym przez:

……
……

zwanym dalej **„Udzielającym zamówienia”**

a

……
……

zwanym dalej „**Przyjmującym zamówienie”.**

Przyjmujący zamówienie został wybrany w wyniku konkursu ofert (nr KO.042.2026) na udzielenie zamówienia na udzielanie 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 lekarskiej w zakresie ENDOSKOPII PRZEWODU POKARMOWEGO, obejmujących wykonywanie badań i zabiegów endoskopowych oraz bezpośrednio związane z ich realizacją czynności organizacyjne, koordynacyjne i nadzorcze służące zapewnieniu prawidłowego, bezpiecznego i ciągłego udzielania świadczeń zdrowotnych w Pracowni Endoskopii Przewodu Pokarmowego**, 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 obejmujących w szczególności:
   a) Wykonywanie badań i zabiegów endoskopowych przewodu pokarmowego, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, aktualną wiedzą medyczną, obowiązującymi standardami diagnostycznymi i terapeutycznymi oraz procedurami obowiązującymi u **Udzielającego Zamówienia**.
   b) Kwalifikowanie pacjentów do badań i zabiegów endoskopowych, w tym:
      - przeprowadzanie wywiadu medycznego,
      - analiza dokumentacji medycznej,
      - ocena wskazań i przeciwwskazań do wykonania procedury.
   c) Wykonywanie w szczególności:
      - gastroskopii diagnostycznych i zabiegowych,
      - kolonoskopii diagnostycznych i zabiegowych,
      - pobierania materiału biologicznego do badań histopatologicznych i innych badań diagnostycznych,
   d) Monitorowanie stanu pacjenta przed, w trakcie oraz po wykonaniu procedury endoskopowej oraz podejmowanie niezbędnych działań medycznych w przypadku wystąpienia powikłań lub stanów zagrożenia zdrowia i życia.
   e) Prowadzenie dokumentacji medycznej związanej z wykonywanymi świadczeniami zdrowotnymi, w tym:
      - sporządzanie opisów badań i zabiegów,
      - dokonywanie wpisów w elektronicznej i papierowej dokumentacji medycznej,
      - wystawianie zaleceń po wykonanych procedurach,

      zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi **Udzielającego Zamówienia**.
   f) Przestrzeganie zasad bezpieczeństwa pacjenta, zasad aseptyki i antyseptyki oraz procedur związanych z zapobieganiem zakażeniom.
   g) Współdziałanie w zakresie zapewnienia odpowiedniej jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym udział w procesach kontroli jakości, audytach oraz postępowaniach wyjaśniających dotyczących wykonywanych świadczeń.
   h) Przestrzeganie przepisów prawa, zasad etyki lekarskiej, praw pacjenta oraz regulacji wewnętrznych obowiązujących u **Udzielającego Zamówienia**.
   i) Niezwłoczne zgłaszanie **Udzielającemu Zamówienia** zdarzeń niepożądanych, powikłań, incydentów medycznych oraz innych okoliczności mogących mieć wpływ na bezpieczeństwo pacjentów lub prawidłową realizację umowy.

j) Dbanie o powierzone mienie, sprzęt medyczny i aparaturę wykorzystywaną do realizacji świadczeń zdrowotnych oraz zgłaszanie wszelkich stwierdzonych awarii, uszkodzeń lub nieprawidłowości.

k) Wykonywanie czynności koordynacyjnych i organizacyjnych bezpośrednio związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w Pracowni Endoskopii Przewodu Pokarmowego, obejmujących w szczególności:
   - koordynowanie bieżącej organizacji badań i zabiegów endoskopowych, z uwzględnieniem wskazań medycznych, bezpieczeństwa pacjentów i dostępności zasobów;
   - współudział w opracowywaniu i aktualizacji harmonogramów udzielania świadczeń, w tym planowaniu wykorzystania stanowisk, aparatury i dostępności personelu;
   - koordynowanie współpracy lekarzy wykonujących procedury endoskopowe z personelem pielęgniarskim, anestezjologicznym i pozostałym personelem uczestniczącym w realizacji świadczeń;
   - monitorowanie terminowości, ciągłości, dostępności i jakości świadczeń endoskopowych oraz proponowanie działań usprawniających;
   - monitorowanie przestrzegania standardów medycznych, zasad kwalifikacji pacjentów, przygotowania do badań, nadzoru pozabiegowego i postępowania w razie powikłań;
   - współudział w opracowywaniu i aktualizacji procedur medycznych oraz zasad bezpieczeństwa pacjentów, aseptyki, antyseptyki i zapobiegania zakażeniom;
   - monitorowanie prawidłowego wykorzystywania aparatury endoskopowej oraz zgłaszanie potrzeb dotyczących jej sprawności, przeglądów, napraw i wyposażenia;
   - monitorowanie prawidłowości i kompletności dokumentowania wykonanych procedur oraz danych niezbędnych do sprawozdawczości i rozliczania świadczeń;
   - współpracę z innymi komórkami organizacyjnymi Instytutu w zakresie niezbędnym do sprawnego i bezpiecznego udzielania świadczeń endoskopowych;
   - niezwłoczne zgłaszanie osobom upoważnionym przez **Udzielającego zamówienia** istotnych problemów organizacyjnych, zagrożeń bezpieczeństwa, zdarzeń niepożądanych oraz potrzeb kadrowych i sprzętowych związanych z realizacją świadczeń.

2) **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie wymienionym w ust 1. które obejmują udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia pacjentów zgłaszających się do **Udzielającego zamówienia** 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. Udzielanie świadczeń odbywać się będzie w dni robocze oraz w dni wolne od pracy według harmonogramu ustalonego przez **Udzielającego zamówienia**, w ilości minimum …….. godzin miesięcznie.
3. Udzielający zamówienia nie gwarantuje Przyjmującemu zamówienie minimalnej ilości godzin udzielanych świadczeń określonej w pkt. 2.
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 stawiania się na stanowisku pracy i realizacji ustalonego harmonogramu pracy.
7. Harmonogram realizacji świadczeń uwzględnia również czynności organizacyjne i koordynacyjne bezpośrednio związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, bez wyodrębniania ich jako odrębnej usługi.

§ 3.

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do wykonania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 umowy i oświadcza, że wykonywać je będzie z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania obowiązującymi w danej dziedzinie medycyny, na zasadach wynikających z ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i innych przepisów, 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. **Przyjmujący zamówienie** realizuje czynności koordynacyjne, o których mowa w § 1, z uwzględnieniem Regulaminu Organizacyjnego Instytutu, procedur medycznych i uprawnień właściwych osób kierujących jego komórkami organizacyjnymi.

§ 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 lekarzowi przejmującemu opiekę nad tymi pacjentami.
3. **Przyjmujący zamówienie** ma prawo do zlecania badań diagnostycznych i konsultacji lekarzy innych specjalności zatrudnionych u **Udzielającego zamówienia** oraz kierować pacjentów Instytutu do innych podmiotów leczniczych, jeżeli stan zdrowia pacjenta tego wymaga. Koszty zleceń na świadczenia medyczne wystawiane przez **Przyjmującego zamówienie** pokrywa, zgodnie z zawartymi umowami, **Udzielający zamówienia**.
4. **Przyjmujący zamówienie** stosuje się do zaleceń **Udzielającego zamówienia** dotyczących problemów merytorycznych jak i organizacyjnych.
5. Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową **Przyjmujący zamówienie** uprawniony jest do współpracy z personelem medycznym zatrudnianym przez **Udzielającego zamówienia**.

§ 7.

1. **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.**
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do stemplowania dokumentacji medycznej dotyczącej wykonywanych świadczeń, własną, imienną pieczątką, a elektroniczną dokumentację medyczną podpisywać certyfikatem ZUS lub innym zgodnym z przepisami podpisem elektronicznym.

§ 8.

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

……. zł. za …..

Powyższe wynagrodzenie obejmuje całość czynności składających się na realizację przedmiotu umowy, w tym czynności organizacyjne i koordynacyjne bezpośrednio związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1. Strony nie wyodrębniają odrębnego wynagrodzenia za te czynności.

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 dotyczą.
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 do niepodejmowania działań mających na celu zaangażowanie Pacjentów Instytutu do badań klinicznych prowadzonych przez konkurencyjne podmioty, poza placówką **Udzielającego zamówienie**.
3. **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 **Przyjmującego zamówienie** na szkodę.
4. 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 obsługę wyszkolonego personelu medycznego, pielęgniarskiego, techników medycznych i radiologicznych, personelu porządkowego, administracyjnego i gospodarczego oraz sprzęt i aparaturę medyczną, narzędzia oraz infrastrukturę informatyczną spełniającą współczesne wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umowa przez **Przyjmującego zamówienie.**
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 podlegających refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
   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 nadużyć lub sprzecznego z zasadami etyki zawodowej nienależytego udzielenia świadczenia zdrowotnego, **Udzielającemu zamówienia** przysługuje prawo nałożenia kary umownej w pełnej wysokości wynagrodzenia z ostatniego miesiąca, tzn. **Przyjmującemu zamówienie** nie zostanie wypłacone wynagrodzenie za miesiąc w którym stwierdzono powyższe naruszenie postanowień umowy.

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) ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej w terminach i wysokości określonych w rozporządzeniu Ministra właściwego do spraw instytucji finansowych, o którym mowa w art. 25 ust 5 ustawy o działalności leczniczej;
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 przeciwskazań 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 nie ujawniania i nie udzielania osobom nieupoważnionym, w tym również członkom rodziny, wiadomości stanowiących tajemnicę państwową i służbową, związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w ramach niniejszej umowy, jak również do nie rozgłaszania w żadnej formie - po wygaśnięciu umowy - wiadomości stanowiących tajemnicę, z którymi **Przyjmujący zamówienie** zapoznał się podczas wykonywania niniejszej umowy.
2. **Udzielający zamówienie** informuje **Przyjmującego zamówienie** o odpowiedzialności karnej za naruszenie tajemnicy państwowej i służbowej, o której mowa w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny.
3. **Strony** zobowiązują się do zachowania w tajemnicy informacji które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji

§ 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 najbliższych płatności.
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 rażący 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 przekraczającej 30 dni.

§ 22.

1. **Udzielający zamówienia** zobowiązuje się w zakresie od niego zależnym zapewnić **Przyjmującemu zamówienie** warunki pracy 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 mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz Kodeksu cywilnego.

§ 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 ILOSCI WYKONANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

W MIESIĄCU ……..

Data udzielania świadczenia	**Miejsce świadczenia usług (nazwa kliniki, poradni, kom.org.)**	*czas pracy*			*Wypełnić w przypadku umów rozliczanych za ilość porad, konsultacji, badań, punktów*		**Wartość usługi zł gr**
		godz. rozp.	**godz. zak.**	**Liczba godzin**	**Nazwa udzielanego świadczenia**	**Ilość udzielanych świadczeń**	

……
data i podpis przyjmującego zamówienie

……
Potwierdzenie wykonania
pieczęć i podpis osoby zatwierdzającej