**Umowa**

**o udzielanie świadczeń zdrowotnych**

**nr ………….**

z dnia ……………….. roku w Trzciance

zawarta na podstawie konkursu ofert nr ……….. o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **porad chirurgicznych**, rozstrzygniętego w dniu …………… roku, pomiędzy:

**Szpitalem Powiatowym im. Jana Pawła II w Trzciance** Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Trzciance, ul. Sikorskiego 9, 64-980 Trzcianka, zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze pod nr KRS 0000003715, posiadającym nr NIP 7631439453 oraz nr REGON 00030858300000, reprezentowanym przez:

Dyrektora: **Kingę Olech - Kulesza**,

zwanym dalej „**Udzielającym zamówienia**” lub „**Szpitalem**”

a

lek. **……………..**, posiadającym prawo wykonywania zawodu nr **……………..** zrzeszonym w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej, prowadzącym praktykę zawodową pn. **………………………**, ul. ……………….

posiadającym nr NIP **…………..**,

zwanym dalej „**Przyjmującym zamówienie**”

łącznie zwanymi dalej „**Stronami**”, a indywidualnie „**Stroną**”

o następującej treści:

Postanowienia ogólne

* 1. Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie przyjmuje do wykonania udzielanie na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienia świadczeń zdrowotnych w **Poradni Chirurgicznej**.
  2. Przyjmujący zamówienie wykonuje niniejszą umowę w siedzibie Udzielającego zamówienia w czasie i na zasadach określonych w § 3 niniejszej umowy.
  3. Przyjmujący zamówienie udziela świadczeń zdrowotnych (Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna) zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego i prawa wewnętrznego Udzielającego zamówienia, z zapewnieniem pełnego poszanowania praw pacjenta.
  4. Uprawnionymi do świadczeń są pacjenci (świadczeniobiorcy) oraz w zakresie określonym w przepisach o koordynacji i przepisach ustawy, osoby uprawnione do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji, które legitymują się pisemnym skierowaniem od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
  5. W przypadku świadczeń udzielonych osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji, rozliczanych na podstawie formularza E-125, przyjmujący zamówienie jest zobowiązany przekazać udzielającemu zamówienia kopię właściwego formularza E 112 lub E 123, kopię poświadczenia lub kopię Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego albo kopię certyfikatu zastępującego Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego, a także określić tryb przyjęcia pacjenta czasowo przebywającego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. W przypadku, gdy niemożliwe jest sporządzenie kopii dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń, przyjmujący zamówienie przedstawia odpis dokumentu. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za umieszczenie błędnych lub niekompletnych danych zawartych w odpisie.
  6. W przypadku świadczeń udzielonych osobom, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt. 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2017.0.1938 t.j), przyjmujący zamówienie jest zobowiązany przedstawić kopię decyzji wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy, potwierdzającą to prawo.
  7. Przyjmujący zamówienie nie może przenieść praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie bez zgody Udzielającego zamówienie, wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.
  8. Przyjmujący zamówienie nie ma prawa pobierania dla siebie żadnych opłat od pacjentów za świadczenia zdrowotne wykonywane w ramach niniejszej umowy. Przyjmujący zamówienie nie może przyjmować jakichkolwiek korzyści majątkowych od pacjentów lub ich rodzin w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.

Przedmiot umowy - rozwinięcie

* 1. Udzielanie przez Przyjmującego zamówienie świadczeń zdrowotnych na podstawie niniejszej umowy polega na wykonywaniu wszystkich czynności lekarskich związanych z udzielaniem tych świadczeń, a w szczególności na:
     1. diagnostyce, leczeniu, sprawowaniu opieki nad pacjentem,
     2. wydawaniu orzeczeń lekarskich.
  2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami ustalonymi przez Udzielającego zamówienia, włącznie z wystawianiem zaświadczeń i opinii w imieniu Udzielającego zamówienia.
  3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do działania na rzecz podnoszenia jakości świadczonych usług.
  4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do dbania o pozytywny wizerunek poradni i Szpitala.
  5. Udzielający zamówienie zapewnia rejestrację pacjentów od poniedziałku do piątku w Rejestracji do poradni specjalistycznych w Trzciance, ul. Sikorskiego 9 w godzinach od 700-1430 oraz telefonicznie pod numerem 67-35-23-201/202. Przyjmujący zamówienie udzielać będzie świadczeń objętych umową w lokalu położonym w Trzciance, przy ul. Gen. W. Sikorskiego 9 w:

- **poniedziałek godz. ….. - …..**

**- wtorek godz. ….. - …..**

**- środa godz. ….. - …..**

**- czwartek godz. ….. - …..**

**- piątek godz. ….. - …..**

Przyjmujący zamówienie udzielać będzie świadczeń objętych umową w lokalu położonym w Krzyżu Wielkopolskim, przy ul. Wojska Polskiego 72 w:

- **poniedziałek godz. ….. - …..**

**- wtorek godz. ….. - …..**

**- środa godz. ….. - …..**

**- czwartek godz. ….. - …..**

**- piątek godz. ….. - …..**

W terminach tych wykonywanie usług nieobjętych umową jest wykluczone.

* 1. Szczegółową informację o funkcjonowaniu gabinetu udzielający zamówienie udostępni przez wywieszenie stosownych obwieszczeń w miejscu udzielania świadczeń (logo NFZ, informację o trybie składania i przyjmowania skarg i wniosków ubezpieczonych do dyrektora zakładu oraz do NFZ)
  2. Przyjmujący zamówienie umieści w widocznym miejscu kartę praw pacjenta.
  3. Przyjmujący zamówienie będzie udzielał świadczeń w lokalu, który jest własnością udzielającego zamówienie. Lokal ten odpowiada warunkom określonym w obecnie obowiązujących przepisach prawa.

Obowiązki Przyjmującego zamówienie

* 1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy z zachowaniem należytej profesjonalnej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, respektując prawa pacjenta oraz zgodnie z zasadami etyki lekarskiej.
  2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do takiej realizacji powierzonego zadania, która nie spowoduje po stronie Udzielającego zamówienia powstania ryzyka niewykonania lub nienależytego wykonania umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia lub innymi kontrahentami Udzielającego zamówienia.
  3. W trakcie obowiązywania umowy Przyjmujący zamówienie we własnym zakresie i na własny koszt zaopatruje się w osobistą odzież ochronną.
  4. Przyjmujący zamówienie obowiązany jest posiadać aktualnie zawartą umowę z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, i posiadać prawo do orzekania o czasowej niezdolności do pracy.
  5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do sporządzania sprawozdań do celów statystycznych i dokumentów do celów rozliczeniowych na żądanie Udzielającego zamówienia.
  6. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do noszenia identyfikatora przez cały czas wykonywania niniejszej umowy.

Oświadczenia Przyjmującego zamówienie

* 1. Przyjmujący zamówienie posiada kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego, pisemnego poinformowania Udzielającego zamówienia o utracie uprawnień do wykonywania niniejszej umowy, w tym także o przejściowej lub częściowej utracie tych uprawnień.
  2. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek przedstawiania dokumentów potwierdzających uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową. Komplet kopii tych dokumentów stanowi **załącznik** do niniejszej umowy.
  3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że w czasie realizowania niniejszej umowy nie będzie zawierał innych umów i nie będzie udzielał innych świadczeń zdrowotnych.
  4. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że żadne zaciągnięte przez niego dotychczas i w przyszłości zobowiązania nie ogranicza jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.

Zobowiązania Udzielającego zamówienia

* 1. Udzielający zamówienia zobowiązuje się zapewnić przyjmującemu zamówienie dostęp do dokumentacji medycznej pacjentów objętych przedmiotem umowy.
  2. Udzielający zamówienia zapewnia Przyjmującemu zamówienia sprzęt i aparaturę medyczną, który jest wymagany według aktualnie obowiązujących przepisów prawa.
  3. Przyjmujący zamówienia nie może wykorzystywać sprzętu, o których mowa w ust. 3 na cele odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych, chyba że odpłatność wynika z odrębnych przepisów i jest pobierana na rzecz Udzielającego zamówienia.
  4. Udzielający zamówienia zobowiązuje się do zaopatrywania przyjmującego zamówienie w materiały i artykuły sanitarne, leki i sprzęt jednorazowego użytku, druki i formularze oraz w inne materiały niezbędne do prowadzenia działalności w zakresie określonym umową.
  5. Udzielający zamówienia zobowiązuje się zapewnić personel pielęgniarski niezbędny do realizacji umowy Przyjmującemu zamówienie.
  6. Udzielający zamówienia ponosi koszty badań diagnostycznych zlecanych w ramach udzielanych porad specjalistycznych, zgodnie z aktualnie obowiązującym cennikiem w pracowniach diagnostycznych udzielającego zamówienie.

Zasoby Udzielającego zamówienia

* 1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zna zasady użytkowania aparatury i sprzętu niezbędnego do wykonywania przedmiotu umowy i zobowiązuje się go używać w sposób odpowiadający ich właściwościom i przeznaczeniu, zgodnie z instrukcjami obsługi i przepisami BHP.
  2. Przyjmujący zamówienie jest odpowiedzialny za uszkodzenia przedmiotów udostępnionych mu przez Udzielającego zamówienia, jeżeli używa ich w sposób sprzeczny z właściwościami lub przeznaczeniem. Przyjmujący zamówienie nie ponosi odpowiedzialności za zużycie tych przedmiotów, jeżeli jest ono skutkiem ich prawidłowego używania. W przypadku wątpliwości, czy uszkodzenie przedmiotu związane jest z jego zwykłą eksploatacją, czy jest wynikiem niewłaściwego używania, za wiążącą uznaje się ocenę dokonaną przez właściwy serwis firmowy.
  3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przedkładania udzielającemu zamówienia zaświadczeń o zdolności do pracy w trybie i na zasadach przewidzianych w Kodeksie pracy, a nadto do wykonywania innych obowiązków na podstawie art. 3041 k.p.

Harmonogram i przerwa

* 1. Przyjmujący zamówienie udziela świadczeń w ramach niniejszej umowy nieprzerwanie przez cały okres obowiązywania umowy.
  2. O każdej przerwie w udzielaniu świadczeń przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do pisemnego poinformowania udzielającego zamówienie, w terminie co najmniej 30 dni przed planowaną przerwą, wskazując przewidywany okres jej trwania, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
  3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do wskazania udzielającemu zamówienia osoby zastępującej, w każdym przypadku jeżeli zachodzi taka potrzeba, po uzyskaniu akceptacji udzielającego zamówienie. Osoba zastępująca musi posiadać kwalifikacje nie niższe od kwalifikacji przyjmującego zamówienie.
  4. Rozliczenie świadczeń udzielonych w zastępstwie dokonywane jest między przyjmującym zamówienie, a osobą zastępującą. Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za udzielania świadczeń w zastępstwie.
  5. Za okresy niewykonywania umowy przyjmującemu zamówienie nie przysługuje jakiekolwiek wynagrodzenie lub rekompensata wynagrodzenia.

Ubezpieczenie i odpowiedzialność

* 1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych umową na zasadach przewidzianych w art. 25 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U.2025.450 t.j. z późn. zm.) i zapewni jej obowiązywanie przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy. Kserokopia umowy ubezpieczenia aktualnej w dniu zawierania niniejszej umowy stanowi **załącznik** do niniejszej umowy.
  2. W przypadku zakończenia obowiązywania umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1 powyżej, Przyjmujący zamówienie zawiera umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w sposób taki, aby przez cały czas obowiązywania niniejszej umowy posiadać ważne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej. Przyjmujący zamówienie przedkłada udzielającemu zamówienia kopię dowodu zawarcia nowej umowy ubezpieczenia najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania dotychczasowej umowy ubezpieczenia.
  3. Zawarta przez Przyjmującego zamówienie umowa ubezpieczenia musi obejmować ubezpieczenie od odpowiedzialności z tytułu przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń, w tym zakażenia wirusem HIV i wirusami hepatotropowymi.
  4. Strony ponoszą solidarną odpowiedzialność za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na podstawie niniejszej umowy.

Wynagrodzenie

* 1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że wartość 1 punktu za udzielanie świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgicznej w Trzciance wyceniona została na kwotę – **………….. zł.**
  2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że wartość 1 punktu za udzielanie świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgicznej w Krzyżu Wielkopolskim wyceniona została na kwotę – **………….. zł.**
  3. Wynagrodzenie obliczane jest stosownie do ilości punktów rozliczeniowych za poszczególne świadczenia.
  4. Liczba punktów za świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej (Poradnia Chirurgiczna w Trzciance) za okres **………… r. - ……………. r**. wynosi **…………….punktów** (słownie: ……………………….. punktów), co stanowi wartość **……………… złotych** (słownie: ……………………… złotych), według następującego zestawienia w rozbiciu na poszczególne miesiące:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Miesiące** | Cena za 1 punkt | Liczba Punktów | Wartość |
| styczeń |  |  | 0,00 zł |
| luty |  | 0,00 zł |
| marzec |  | 0,00 zł |
| kwiecień |  | 0,00 zł |
| maj |  | 0,00 zł |
| czerwiec |  | 0,00 zł |
| lipiec |  | 0,00 zł |
| sierpień |  | 0,00 zł |
| wrzesień |  | 0,00 zł |
| październik |  | 0,00 zł |
| listopad |  | 0,00 zł |
| grudzień |  | 0,00 zł |
| **Razem** |  | **0,00** | **0,00 zł** |

* 1. Liczba punktów za świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej – zakres skojarzony (Poradnia Chirurgiczna w Trzciance) za okres …………. r. - ……………… r. wynosi …………….. punktów (słownie: ………………..punktów), co stanowi wartość ……………… złotych (słownie: ………………………. złotych), według następującego zestawienia w rozbiciu na poszczególne miesiące:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | |  |
| **Miesiące** | Cena za 1 punkt | Liczba Punktów | Wartość |
| styczeń |  |  | 0,00 zł |
| luty |  | 0,00 zł |
| marzec |  | 0,00 zł |
| kwiecień |  | 0,00 zł |
| maj |  | 0,00 zł |
| czerwiec |  | 0,00 zł |
| lipiec |  | 0,00 zł |
| sierpień |  | 0,00 zł |
| wrzesień |  | 0,00 zł |
| październik |  | 0,00 zł |
| listopad |  | 0,00 zł |
| grudzień |  | 0,00 zł |
| **Razem** |  | **0,00** | **0,00 zł** |

* 1. Liczba punktów za świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej (Poradnia Chirurgiczna w Krzyżu Wielkopolskim) za okres **………… r. - ……………. r**. wynosi **…………….punktów** (słownie: ……………………….. punktów), co stanowi wartość **……………… złotych** (słownie: ……………………… złotych), według następującego zestawienia w rozbiciu na poszczególne miesiące:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Miesiące** | Cena za 1 punkt | Liczba Punktów | Wartość |
| styczeń |  |  | 0,00 zł |
| luty |  | 0,00 zł |
| marzec |  | 0,00 zł |
| kwiecień |  | 0,00 zł |
| maj |  | 0,00 zł |
| czerwiec |  | 0,00 zł |
| lipiec |  | 0,00 zł |
| sierpień |  | 0,00 zł |
| wrzesień |  | 0,00 zł |
| październik |  | 0,00 zł |
| listopad |  | 0,00 zł |
| grudzień |  | 0,00 zł |
| **Razem** |  | **0,00** | **0,00 zł** |

* 1. Liczba punktów za świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej – zakres skojarzony (Poradnia Chirurgiczna w Krzyżu Wielkopolskim) za okres …………. r. - ……………… r. wynosi …………….. punktów (słownie: ………………..punktów), co stanowi wartość ……………… złotych (słownie: ………………………. złotych), według następującego zestawienia w rozbiciu na poszczególne miesiące:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | |  |
| **Miesiące** | Cena za 1 punkt | Liczba Punktów | Wartość |
| styczeń |  |  | 0,00 zł |
| luty |  | 0,00 zł |
| marzec |  | 0,00 zł |
| kwiecień |  | 0,00 zł |
| maj |  | 0,00 zł |
| czerwiec |  | 0,00 zł |
| lipiec |  | 0,00 zł |
| sierpień |  | 0,00 zł |
| wrzesień |  | 0,00 zł |
| październik |  | 0,00 zł |
| listopad |  | 0,00 zł |
| grudzień |  | 0,00 zł |
| **Razem** |  | **0,00** | **0,00 zł** |

* 1. Jeżeli wartość wykonanych świadczeń, o których mowa w pkt. 4-7 przekroczy liczbę punktów, po upływie kwartału, w którym nastąpiło to przekroczenie, zwiększeniu ulega wartość zobowiązania z tytułu realizacji umowy.
  2. Maksymalna ilość punktów będzie wyznaczana przez udzielającego zamówienia na kolejne okresy rozliczeniowe po otrzymaniu wartości ryczałtu z Narodowego Funduszu Zdrowia.
  3. Zapłata wynagrodzenia następuje raz na miesiąc, na podstawie rachunku/ faktury, wystawianej przez Przyjmującego zamówienie w terminie do dziesiątego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym udzielane były świadczenia zdrowotne objęte fakturą. Przyjmujący zamówienie przekazuje rachunek/fakturę do sekcji rozliczeń Udzielającego zamówienia.
  4. Wynagrodzenie za świadczenia, o których mowa w pkt. 4-7 nieprzekraczające określonej liczby punktów płatne będzie w terminie do 25- go dnia każdego miesiąca przez Udzielającego zamówienia, na podstawie prawidłowo wystawionego rachunku/ faktury, przelewem na wskazany rachunek bankowy. Za datę zapłaty uznaje się dzień, w którym nastąpiło wydanie przez Udzielającego zamówienia polecenia zapłaty.
  5. Wynagrodzenie za świadczenia, o których mowa w pkt. 4-7 za dany okres rozliczeniowy (jeden miesiąc) stanowi sumę iloczynów liczby wykonanych punktów, 1/n wartości kontraktu za dany okres rozliczeniowy, gdzie n stanowi liczbę miesięcy.
  6. Wynagrodzenie za świadczenia, o których mowa w pkt. 4-7 za dodatkową liczbę punktów płatne będzie przez Udzielającego zamówienia po uzyskaniu środków z Narodowego Funduszu Zdrowia, na podstawie prawidłowo wystawionego rachunku/ faktury, przelewem na wskazany rachunek bankowy, w terminie 25 dni od złożenia rachunku/faktury. Za datę zapłaty uznaje się dzień, w którym nastąpiło wydanie przez Udzielającego zamówienia polecenia zapłaty.
  7. Wynagrodzenie za bieżący okres sprawozdawczy może być wyższe w przypadku, gdy kwoty miesięcznego wynagrodzenia za ubiegłe okresy sprawozdawcze w okresie obowiązywania umowy były mniejsze niż określone w ust. 8. W tym przypadku łączna kwota wynagrodzenia za bieżące i ubiegłe okresy sprawozdawcze nie może być większa od iloczynu okresów sprawozdawczych, za które dokonano płatności i wartości *1/n* należnej za dany miesiąc.
  8. Udzielający zamówienia nie pokrywa jakichkolwiek kosztów poniesionych przez Przyjmującego zamówienia w związku z realizacją niniejszej umowy, zaś wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, stanowi wyłączne wynagrodzenie Przyjmującego zamówienie tytułem realizowania niniejszej umowy.
  9. Przyjmujący zamówienie we własnym zakresie będzie dokonywał rozliczenia składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i zaliczek na podatek dochodowy.
  10. Wypłata wynagrodzenia nie może nastąpić przed datą wpływu na rachunek bankowy Udzielającego zamówienia kwoty tytułem finansowania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
  11. W przypadku zakwestionowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia celowości lub zasadności świadczenia zdrowotnego udzielonego na podstawie niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie upoważnia Udzielającego zamówienia do potrącenia równowartości wcześniej uiszczonego wynagrodzenia za takie świadczenia z najbliższej wypłaty wynagrodzenia należnego Przyjmującemu zamówienie.

Czas obowiązywania i wypowiedzenie umowy

* 1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia **………… roku** do dnia **…………… roku**.
  2. Każda ze Stron może rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku:
     1. istotnej zmiany zasad finansowania i kontraktowania udzielania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
     2. istotnej zmiany kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, na podstawie którego finansowane są świadczenia zdrowotne wykonywane na podstawie niniejszej umowy,
     3. zaistnienia okoliczności które powodują, że wykonywanie niniejszej umowy jest rażąco niekorzystne dla jednej ze Stron,
     4. zaistnienia innej, porównywalnie istotnej okoliczności; w przypadku złożenia oświadczenia o rozwiązaniu umowy na tej podstawie, Strona składająca oświadczenie jest obowiązana zwięźle opisać w oświadczeniu przyczynę rozwiązania umowy.
  3. Każda ze Stron może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku rażącego naruszenia przez drugą Stronę postanowień umowy.
  4. Przez rażące naruszenie postanowień niniejszej umowy przez Przyjmującego zamówienie rozumie się w szczególności:
     1. naruszenie zasad etyki lekarskiej,
     2. utratę przez Przyjmującego zamówienia uprawnień do wykonywania zawodu lekarza lub udzielania świadczeń zdrowotnych, choćby była ona przejściowa lub częściowa,
     3. wykonywanie umowy niezgodnie z obowiązującymi standardami postępowania diagnostycznego i terapeutycznego lub naruszanie praw pacjentów,
     4. niewykonywanie obowiązków w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej,
     5. nieuzasadnioną odmowę lub zaprzestanie świadczenia usług określonych umową,
     6. pobranie od pacjenta Udzielającego zamówienia opłaty za świadczenia zdrowotne udzielane na podstawie niniejszej umowy lub przyjęcie od pacjenta lub członka jego rodziny korzyści majątkowej w związku z wykonywaniem niniejszej umowy,
     7. powierzenie wykonywania umowy osobie trzeciej bez zgody Udzielającego zamówienie, wyrażonej w formie pisemnej,
     8. niewywiązanie się z obowiązku posiadania aktualnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w sposób taki, aby przez cały czas obowiązywania niniejszej umowy posiadać ważne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.
  5. Przez rażące naruszenie postanowień niniejszej umowy przez Udzielającego zamówienia rozumie się:
     1. pozostawanie przez Udzielającego zamówienia w zwłoce z zapłatą wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie przez okres co najmniej dwóch miesięcy,

Kontrola i kary umowne

* 1. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek poddania się kontroli uprawnionych podmiotów kontrolujących Udzielającego zamówienia, w szczególności Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
  2. Udzielający zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Przyjmującego zamówienie o planowanej bądź rozpoczętej kontroli, dotyczącej zakresu przedmiotowej umowy. Przyjmujący zamówienie ma prawo i obowiązek aktywnego uczestnictwa w tej kontroli.
  3. W przypadku nałożenia na Udzielającego zamówienia kary finansowej lub obowiązku zwrotu wypłaconych środków z uwagi na uchybienia dokonane przez Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienia ma prawo do żądania od Przyjmującego zamówienie zwrotu równowartości uiszczonej kary lub zwróconych środków.
  4. Żądanie zwrotu uiszczonej kary lub zwróconych środków od Przyjmującego zamówienie może nastąpić po wykorzystaniu przez Udzielającego zamówienie wszystkich przysługujących mu środków odwoławczych. Strony zobowiązują się do wzajemnej współpracy we wszelkich działaniach zmierzających do anulowania lub zmniejszenia wysokości kary lub zobowiązania do zwrotu środków.
  5. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo kontroli sposobu wykonywania przez Przyjmującego zamówienie niniejszej umowy, w szczególności w zakresie:
     1. sposobu i jakości udzielania świadczeń zdrowotnych,
     2. gospodarowania mieniem szpitala,
     3. respektowania praw pacjenta i obowiązujących przepisów,
     4. prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczo - rozliczeniowej.
  6. W przypadku stwierdzenia przez Udzielającego zamówienia zaistnienia uchybień w realizowaniu niniejszej umowy, za które odpowiada Przyjmujący zamówienie, Udzielający zamówienia może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości do 10% średniego miesięcznego wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie z tytułu wykonywania umowy w okresie ostatnich trzech pełnych miesięcy kalendarzowych przed stwierdzeniem uchybienia, za każde stwierdzone uchybienie.
  7. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek zastosowania się do zaleceń pokontrolnych Udzielającego zamówienia i podmiotów kontrolujących Udzielającego zamówienia.
  8. Nałożenie na Przyjmującego zamówienie kary umownej nie wyklucza dochodzenia od niego odszkodowania na zasadach ogólnych za szkodę w wysokości przewyższającej wysokość kary umownej.

Poufność

* 1. Strony zobowiązują się do zachowania w poufności wszelkich danych i informacji, o których dowiedziały się w trakcie wykonywania umowy, w tym zasad ich współpracy oraz do niewykorzystywania ich do celów innych, niż realizacja umowy. Obowiązek ten trwa także po zakończeniu obowiązywania niniejszej umowy
  2. W szczególności Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji dotyczących pacjentów Udzielającego zamówienia. Obowiązek ten trwa także po zakończeniu obowiązywania niniejszej umowy oraz po śmierci pacjenta.

Rozwiązywanie sporów, roszczenia osób trzecich

* 1. Spory mogące wyniknąć ze stosowania niniejszej umowy Strony będą starały się rozwiązać polubownie na drodze negocjacji.
  2. W przypadku gdyby rozwiązania polubownego nie dało się wypracować, Strony poddają spory pod rozstrzygnięcie sądu właściwego dla siedziby Udzielającego zamówienie.
  3. Jeżeli osoba trzecia skieruje jakiekolwiek roszczenie w stosunku do którejkolwiek ze Stron w związku z wykonywaniem niniejszej umowy, druga strona zobowiązuje się do udzielenia tej Stronie wszelkiej dopuszczalnej przepisami prawa i niniejszej umowy pomocy w celu rozwiązania zaistniałego sporu.
  4. Obowiązek określony w ust. 3:
     1. obejmuje w szczególności udzielanie wszelkich niezbędnych informacji i wyjaśnień,
     2. nie obejmuje pokrywania kosztów drugiej Strony, związanych z ochroną przed roszczeniami, w szczególności kosztów udzielonej drugiej Stronie pomocy prawnej,
     3. trwa także po zakończeniu obowiązywania niniejszej umowy.

Klauzula salwatoryjna

* 1. Jeżeli którekolwiek z postanowień niniejszej umowy okaże się nieskuteczne lub niezgodne z obowiązującymi przepisami, Strony zobowiązują się ustanowić w jego miejsce nowe postanowienie umowne, jak najlepiej odzwierciedlające pierwotny zamiar Stron, w terminie do 30 dni od dnia stwierdzenia nieskuteczności lub niezgodności z prawem danego postanowienia umownego.
  2. W przypadku zmiany obowiązujących przepisów w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Strony zobowiązują się do przeprowadzenia negocjacji w przedmiocie dostosowania postanowień niniejszej umowy do nowych przepisów w terminie takim, aby podpisanie ewentualnego aneksu do umowy nastąpiło przed wejściem w życie nowych przepisów.
  3. Strony ustalają, że umowa będzie renegocjowana, jeśli zaistnieją okoliczności, których nie można było przewidzieć w momencie zawarcia umowy, w szczególności w przypadku istotnej zmiany warunków kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia albo zmiany profilu lub zakresu działalności Udzielającego zamówienia.

Postanowienia końcowe

* 1. Wszelkie zmiany oraz rozwiązanie umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
  2. Strony zawiadamiają się o zmianie adresów korespondencyjnych. Korespondencję wysłaną na dotychczas znany adres korespondencyjny jednej ze Stron uznaje się za prawidłowo doręczoną.
  3. Wszelkie ustalenia między Stronami, poczynione przed datą zawarcia niniejszej umowy zachowują ważność tylko w przypadku, gdy zostały włączone do niniejszej umowy.
  4. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości co do interpretacji treści postanowień niniejszej umowy, Strony uznają, ze należy interpretować zgodnie z:
     1. w pierwszej kolejności - dokumentacją konkursową postępowania konkursowego, na podstawie którego umowa została zawarta, w szczególności ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert,
     2. w drugiej kolejności - aktami prawa wewnętrznego Szpitala,
     3. w trzeciej kolejności - przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
  5. Umowę w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Udzielający zamówienia Przyjmujący zamówienie**