

UMOWA (wzór)

NR WSzS/DLL/...../2018

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego
przez ratowników medycznych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.**

zawarta w dniu w Częstochowie pomiędzy:

Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. NMP z siedzibą

w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, 42-202 Częstochowa

NIP: 573 22 99 604

REGON: 001281053

KRS:0000003907

reprezentowanym przez:

Dyrektora - lek. med. Dariusza Kaczmarka

zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

a

.....
.....

wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod Nr Księgi
Rejestrowej:.....

NIP:.....REGON:..... KRS:.....

reprezentowanym przez:.....

zwanym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”

W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert o udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych **z zakresu ratownictwa medycznego przez ratowników medycznych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym** Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie Strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1

1. Udzielający Zamówienia powierza, a **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych **w zakresie ratownictwa medycznego przez ratowników medycznych** w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118, w szacunkowym wymiarze godzin rocznie, zgodnie z comiesięcznym harmonogramem czasu pracy przedstawionym przez

pielęgniarkę oddziałową/koordynującą. *Udzielający Zamówienia* zastrzega, że ilości godzin wskazanych w § 1 ust. 1 mają charakter orientacyjny i *Udzielający Zamówienia* ma prawo do niezrealizowania umowy w pełnym zakresie, gdy na zmienioną ilość personelu, zapotrzebowanie na ilość godzin ulegnie zmianie. Jednocześnie *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do nieprzekraczania w ciągu miesiąca ilości **3 000** godzin, za wyjątkiem sytuacji szczególnie uzasadnionych i za zgodą *Udzielającego Zamówienia*.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy jako podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 160).

3. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że posiada wymagane prawem kwalifikacje oraz stan zdrowia umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, co znajduje potwierdzenie w dokumentach załączonych do oferty.

4. Szczegółowy harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych (dyżurów) na dany miesiąc kalendarzowy będzie sporządzany przez pielęgniarkę oddziałową/koordynującą na 10 dni przed początkiem następnego miesiąca.

5. Szczegółowy harmonogram dyżurów przekazywany będzie do Naczelnej Pielęgniarki celem weryfikacji, a następnie po zaakceptowaniu przekazany zostanie podmiotowi udzielającym świadczenia zdrowotne.

§2

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie i na warunkach określonych w umowie, a *Udzielający Zamówienia* do zapłaty wynagrodzenia za udzielanie tych świadczeń.

2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1 ust.1 niniejszej umowy, udzielane będą zgodnie ze złożoną przez *Przyjmującego Zamówienie* ofertą. Formularz ofertowy *Przyjmującego Zamówienie* stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

§ 3

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym medycznych czynności ratunkowych objętych przedmiotem niniejszej umowy samodzielnie, z należytą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą i sztuką medyczną, w poszanowaniu interesów *Udzielającego Zamówienia* i poszanowaniem interesów

i praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wymogami NFZ i umowami zawartymi przez *Udzielającego Zamówienia*.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do przestrzegania wszystkich wewnętrznych aktów prawnych, instrukcji i zarządzeń obowiązujących u *Udzielającego Zamówienia*, a związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy. Z dokumentami, jak również z ich zmianami, *Przyjmujący Zamówienie* zapoznać się może w Dziale Organizacji, Dziale Kontraktów i Dziale Lecznictwa *Udzielającego Zamówienia*.

3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do bezpośredniego udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy bez przenoszenia swoich obowiązków na inne podmioty lub osoby.

4. *Przyjmujący Zamówienie* bądź też osoba z ramienia *Przyjmującego Zamówienie* nie może udzielać świadczeń zdrowotnych (pełnić dyżurów) u *Udzielającego Zamówienia* następujących bezpośrednio po sobie.

5. Każdorazowa zmiana w wykazie personelu ratowników medycznych, realizujących świadczenia zdrowotne na rzecz *Udzielającego Zamówienia*, wymaga poinformowania *Udzielającego Zamówienia* z jednomiesięcznym wyprzedzeniem, w postaci wypełnionego wykazu personelu udzielającego świadczeń.

6. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie w przypadku otrzymania zmniejszonego kontraktu z NFZ lub ograniczenia zakresu świadczeń zdrowotnych z innych przyczyn, prawo do zmniejszenia ilości dyżurujących ratowników lub ilości godzin, bez ponoszenia z tego tytułu na rzecz *Przyjmującego Zamówienie* jakichkolwiek kosztów.

7. *Udzielający Zamówienia* nie jest zobowiązany do zlecania *Przyjmującemu Zamówienie* określonej ilości godzin dyżurów w każdym miesiącu w okresie obowiązywania niniejszej umowy.

§ 4

1. Świadczenia zdrowotne udzielane przez *Przyjmującego Zamówienie* winny być niezbędne, celowe i kompleksowe, a podawanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych, środków technicznych odbywać się będzie zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz z uwzględnieniem zasady nie przekraczania granic koniecznej potrzeby.

2. *Przyjmujący Zamówienie* ponosi całkowitą odpowiedzialność za podawanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych, środków technicznych.

3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do prowadzenia terminowo, dokładnej i systematycznej, wymaganej u *Udzielającego Zamówienia*, dokumentacji medycznej (także w formie elektronicznej) dotyczącej udzielanych świadczeń zdrowotnych w sposób zgodny z przepisami w tym zakresie obowiązującymi oraz zgodnie z wymogami NFZ.
4. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej wymaganej przez obowiązujące przepisy prawa.
5. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do udzielania świadczeń zdrowotnych wskazanych w § 1 ust. 1 niniejszej umowy przy wykorzystaniu sprzętu, aparatury medycznej i innych środków będących na wyposażeniu Oddziału, do których pełny i nieodpłatny dostęp zapewnia *Udzielający Zamówienia*.
6. Wskazana w ust. 5 niniejszego paragrafu aparatura, sprzęt medyczny i inne środki niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, mogą być wykorzystywane przez *Przyjmującego Zamówienie* wyłącznie do udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów *Udzielającego Zamówienia*.
7. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest zgłaszać upoważnionym pracownikom *Udzielającego Zamówienia*, tj. pielęgniarce oddziałowej/koordynującej Oddziału wskazanego w § 1 ust.1 niniejszej umowy, oraz Kierownikowi Dyżurów *Udzielającego Zamówienia*, zastrzeżenia co do funkcjonowania sprzętu i aparatury medycznej, będącego na wyposażeniu w/w Oddziału, a wykorzystywanego do udzielania przez *Przyjmującego Zamówienie* świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy.
8. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży ochronnej i obuwiu roboczym odpowiadającym wymogom określonym w powszechnie obowiązujących przepisach prawa dotyczących tej materii oraz odpowiadającym wymogom obowiązującym u *Udzielającego Zamówienia*.
9. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do stosowania się do merytorycznych poleceń Kierownika Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz Pielęgniarki Oddziałowej/Koordynującej, które nie mają charakteru poleceń pracowniczych, a wydawane są wyłącznie w celu zapewnienia prawidłowej opieki medycznej nad pacjentem.
10. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do zachowania lojalności w stosunku do *Udzielającego Zamówienia*, w szczególności do dbania o dobre imię *Udzielającego Zamówienia* wobec pacjentów, personelu, innych podmiotów leczniczych oraz osób

trzecich, udzielania na żądanie *Udzielającego Zamówienia* pisemnych lub osobistych wyjaśnień dotyczących wykonywania niniejszej umowy, ochrony interesów *Udzielającego Zamówienia*, natychmiastowego informowania o przypadkach, okolicznościach i sytuacjach, w których interesy te mogłyby być lub zostały naruszone, dbania o sprzęt i wyposażenie należące do *Udzielającego Zamówienia*, nie rozpowszechniania jakichkolwiek informacji, które mogłyby naruszyć wizerunek lub dobre imię *Udzielającego Zamówienia*.

11. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy i niewykorzystywania danych pozyskiwanych w związku z realizacją umowy przez cały okres trwania umowy i po jej zakończeniu dla potrzeb innych niż potrzeby *Udzielającego Zamówienia*, w szczególności *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, tj.: Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r., poz. 1000) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/676 z 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – (Dz. Urz. UE L 119, s 1) – RODO.

§ 5

W celu udzielania świadczeń zdrowotnych wskazanych w § 1 ust.1 niniejszej umowy *Udzielający Zamówienia* zapewnia *Przyjmującemu Zamówienie* pełny i nieodpłatny dostęp do wszelkich środków znajdujących się na terenie Oddziału wymienionego w § 1 ust. 1 niniejszej umowy niezbędnych do udzielania tych świadczeń zdrowotnych, w tym nieodpłatny dostęp do sprzętu i aparatury medycznej będącej na wyposażeniu tego Oddziału.

§ 6

1. W razie zaistnienia niespodziewanych i nagłych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy (np. choroba lub inne zdarzenie losowe), *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest natychmiast zawiadomić o tym fakcie pielęgniarkę oddziałową/koordynującą.

2. Okoliczność będącą przyczyną nieobecności należy niezwłocznie (lecz nie później niż w ciągu 12 godzin od zaistnienia okoliczności uniemożliwiającej udzielanie świadczeń zdrowotnych) potwierdzić stosownymi dokumentami np. zaświadczenie lekarskie.

3. W przypadku wystąpienia innych niż wymienione w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do poinformowania o tym fakcie *Udzielającego Zamówienia*, tj. pielęgniarkę oddziałową/koordynującą Oddziału wymienionego w § 1 ust. 1 niniejszej umowy, bądź osoby przez nie upoważnione z co najmniej jednodniowym wyprzedzeniem przed planowanym terminem zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych.

4. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do nieopuszczania Oddziału wymienionego w § 1 ust. 1 niniejszej umowy, dopóki do pracy nie stawiają się osoby przejmujące opiekę w tym Oddziale tzn. tzw. „zmiennik” lub w sytuacji, gdy konieczne jest kontynuowanie czynności medycznych zapobiegających pogorszeniu, utracie zdrowia lub życia pacjentów.

5. Każdorazowe naruszenie obowiązku wskazanego w ust. 1, 2, 3, 4 niniejszego paragrafu uprawnia *Udzielającego Zamówienia* do domagania się od *Przyjmującego Zamówienia* zapłaty kary umownej w wysokości **1000,00** zł. (słownie: jeden tysiąc złotych 00/100).

6. Kara umowna, o której mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu płatna będzie w drodze złożenia przez *Udzielającego Zamówienia* oświadczenia woli o potrąceniu, bez konieczności uzyskiwania zgody *Przyjmującego Zamówienia*.

§ 7

1. *Przyjmujący Zamówienie* nie może na terenie *Udzielającego Zamówienia* udzielać świadczeń zdrowotnych, ani też świadczyć innych usług medycznych na rzecz osób niebędących pacjentami *Udzielającego Zamówienia*.

2. *Przyjmujący Zamówienie* nie może udzielać świadczeń zdrowotnych przekraczających zakres określony w kontraktach z Narodowym Funduszem Zdrowia poza przypadkami wyższej konieczności tj. poza przypadkami świadczeń zdrowotnych ratującymi życie pacjenta.

3. W zakresie przedmiotu umowy *Przyjmujący Zamówienie* przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez osoby upoważnione przez *Udzielającego Zamówienia* oraz przez NFZ na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017r., poz. 1938 z późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez *Udzielającego Zamówienia* z NFZ, a w szczególności w zakresie:

- 1) sposobu i jakości udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 2) prowadzenia dokumentacji medycznej,
- 3) kontroli prawidłowej realizacji postanowień umowy.
4. W przypadku wystąpienia nieprawidłowości ujawnionych w trakcie kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub instytucji umocowanych pod względem formalno-prawnym do przeprowadzenia kontroli, a związanych z udzielaniem przez *Przyjmującego Zamówienie* świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany będzie do pokrycia (zapłaty) *Udzielającemu zamówienia* wszelkich skutków finansowych wynikających z takiej kontroli, w pełnej wysokości, tzn. do kwoty wynikającej z dokumentów źródłowych.
5. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany będzie do naprawienia szkody osobowej lub rzeczowej wyrządzonej przez niego przy lub w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.
6. Każdorazowa zmiana w wykazie personelu udzielającego świadczenia zdrowotne wymaga pisemnego powiadomienia *Udzielającego Zamówienia* poprzez wypełnienie „Wykazu personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych”, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik do formularza ofertowego.

§ 8

1. Za udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową *Przyjmującemu Zamówienie* przysługiwać będzie miesięczne wynagrodzenie, wyliczone w oparciu o stawki godzinowe wskazane w ofercie oraz ilość godzin udzielania świadczeń (dyżurów), po przedstawieniu rachunku (faktury) wraz z załącznikiem określającym ilość godzin udzielania świadczeń (dyżuru).
2. Stawka za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych (dyżuru) wynosi:
..... zł brutto (słownie:.....).
3. Wartość umowy po przeprowadzonym postępowaniu konkursowym wynosi
..... zł brutto (słownie:)
4. Rachunek (faktura) wraz z załącznikiem, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, będzie podlegał weryfikacji i zatwierdzeniu przez pracowników *Udzielającego Zamówienia* pod względem ilości oraz terminowego i prawidłowego wykonania przedmiotu umowy.
5. *Przyjmujący Zamówienie* wystawi rachunek (fakturę) do 7 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym udzielane były świadczenia zdrowotne.
6. Zapłata wynagrodzenia następować będzie przelewem na konto *Przyjmującego Zamówienia* o numerze:w terminie 15 dni

od daty otrzymania przez *Udzielającego Zamówienia* prawidłowo wystawionej faktury wraz z załącznikiem, po weryfikacji w sposób określony w ust. 4.

7. Brak załącznika, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, zwalnia *Udzielającego Zamówienia* z obowiązku zapłaty za wykonanie przedmiotu umowy do czasu dostarczenia prawidłowo wystawionego rachunku (faktury), tzn.: z załącznikiem, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu).

8. W przypadku niezapłacenia rachunku (faktury) w terminie wskazanym w ustępie poprzedzającym, *Przyjmujący Zamówienie* ma prawo naliczać odsetki za zwłokę w ustawowej wysokości.

9. Zapisu ustępu poprzedzającego nie stosuje się w przypadku udokumentowanego braku środków finansowych spowodowanego opóźnieniem w ich przekazaniu przez NFZ z tytułu umowy łączącej go z *Udzielającym Zamówienia*.

§ 9

1. *Przyjmujący Zamówienie* samodzielnie dokonuje rozliczeń z przedmiotu niniejszej umowy na podstawie przepisów dotyczących osób prowadzących działalność gospodarczą i innych obowiązujących w tym zakresie.

2. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia społecznego z tytułu umowy.

3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się zawiadomić *Udzielającego Zamówienia* o zaistnieniu wszelkich okoliczności powodujących powstanie obowiązku ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od daty ich zaistnienia. Powstanie obowiązku ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy nie powoduje konieczności jej zmiany.

§ 10

1. *Przyjmujący Zamówienie* przyjmuje do wiadomości, zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, że czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący. Czynność prawna dokonana bez zgody, o której mowa powyżej, jest nieważna.

2. *Przyjmujący Zamówienie* gwarantuje i zobowiązuje się, że bez uprzedniej pisemnej zgody *Udzielającego Zamówienia* pod rygorem bezskuteczności:

- a) jakiegokolwiek prawa *Przyjmującego Zamówienia* związane bezpośrednio lub pośrednio z umową a w tym wierzytelności *Przyjmującego Zamówienia* z tytułu

wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich,

- b) nie dokona jakiejkolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela *Udzielającego Zamówienia*,
- c) nie zawrze umów przelewu, poręczenia, zastawu, hipoteki, przekazu oraz o skutku subrogacji ustawowej lub umownej,
- d) celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie udzieli upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m. in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj.: firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.

3. *Przyjmujący Zamówienie* przyjmuje do wiadomości, że złożenie oświadczenia woli obejmującego treść umowy o cechach poręczenia zobowiązania *Udzielającego Zamówienia*, stanowi naruszenie przez *Przyjmującego Zamówienie* zakazu umownego, bez względu na skuteczność prawną składanego oświadczenia woli.

4. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się i przyjmuje do wiadomości co następuje:

- a) zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez *Udzielającego Zamówienia* bezpośrednio na rzecz *Przyjmującego Zamówienie*, i tylko w drodze przelewu na rachunek *Przyjmującego Zamówienie*,
- b) umorzenie długu *Udzielającego Zamówienia* dla *Przyjmującego Zamówienie* poprzez uregulowanie w jakiejkolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz *Przyjmującego Zamówienie* może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą *Udzielającego Zamówienia* wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem bezskuteczności.

5. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ustępie 2 lub 3, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz *Udzielającego Zamówienia* kary umownej w wysokości 10% wartości wynagrodzenia należnego *Przyjmującemu Zamówienie* z ostatniego miesiąca poprzedzającego dokonanie jednej z opisanych czynności, ale nie mniej niż 500 zł za każdy przypadek naruszenia, co nie narusza

prawa *Udzielającego Zamówienia* do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej na zasadach ogólnych.

§ 11

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie łączy go stosunek pracy ani inny stosunek o charakterze cywilno-prawnym z jakimkolwiek zakładem usług pogrzebowych.

§ 12

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do posiadania w okresie obowiązywania niniejszej umowy ubezpieczenia OC za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym także za szkody związane z przeniesieniem chorób zakaźnych, na podstawie i zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do dostarczenia *Udzielającemu Zamówienia* kopii polisy OC najpóźniej w dniu zawarcia niniejszej umowy oraz w okresie trwania tej umowy dowodu opłacenia składek w terminach określonych przez ubezpieczyciela.

§ 13

1. *Udzielający Zamówienia* ma prawo naliczenia *Przyjmującemu Zamówienie* kary umownej w wysokości 800,00 zł za każdy przypadek nienależytego wykonywania lub niewykonywania któregośkolwiek z obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

2. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, płatne będą na podstawie not obciążeniowych wystawianych przez *Udzielającego Zamówienia*, poprzez potrącenie z wynagrodzenia miesięcznego za wykonanie przedmiotu umowy.

3. Naliczone kary umowne nie pozbawiają *Udzielającego Zamówienia* prawa do dochodzenia zapłaty odszkodowania na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie Cywilnym.

§ 14

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony wynoszący **12 miesięcy** od dnia do dnia

§15

1. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze Stron za uprzednim, jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca w przypadku:

1) zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie *Udzielającego Zamówienia* zwłaszcza w przypadku braku kontraktu z NFZ lub zmiany jego warunków, albo likwidacji lub znaczącego ograniczenia działalności *Udzielającego Zamówienia* bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych,

2) zmiany formy organizacyjno-prawnej *Udzielającego Zamówienia*, bądź jego reorganizacji, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych wobec *Przyjmującego Zamówienie*, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych,

3) całkowitego zamknięcia prowadzonej działalności przez *Przyjmującego Zamówienie* np.: w przypadku likwidacji, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych.

2. Umowa może zostać rozwiązana, wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku:

1) gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy,

2) utraty przez *Przyjmującego Zamówienie* uprawnień koniecznych dla realizacji przedmiotu umowy.

3. Umowa może także zostać rozwiązana w trybie natychmiastowym w przypadku:

1) stwierdzenia jakiegokolwiek współpracy *Przyjmującego Zamówienie* z zakładem pogrzebowym, a w szczególności wykrycia przypadku poinformowania zakładu pogrzebowego o zgonie pacjenta;

2) popełnienia przez *Przyjmującego Zamówienie* przestępstwa w związku z wykonywanym zawodem;

3) gdy zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy.

4. Umowa może być rozwiązana w drodze porozumienia Stron.

5. Umowa ulega rozwiązaniu z upływem czasu, na który została zawarta.

6. *Udzielający Zamówienia* i *Przyjmujący Zamówienie* zastrzega sobie prawo renegocjowania warunków umowy w przypadku zmiany zasad finansowania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy.

§ 16

7. Strony ustalają, iż zapisy umowy, w których zawarte są odniesienia do Narodowego Funduszy Zdrowia, znajdą zastosowanie w stosunku do podmiotu wstępującego w prawa i obowiązki NFZ, w przypadku jego likwidacji lub ograniczenia zakresu działania.

§ 17

Wszelkie ewentualne zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

§ 18

Wszelkie spory wynikłe w związku z wykonywaniem postanowień niniejszej umowy strony poddają rozstrzygnięciu sądowi powszechnemu właściwemu miejscowo dla siedziby *Udzielającego Zamówienia*.

§ 19

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego, przepisy ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz przepisy aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie, przepisy ustawy o działalności leczniczej, inne przepisy prawa dotyczące przedmiotu niniejszej umowy oraz postanowienia SWKO.

§ 20

1. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
2. Umowa wraz z załącznikami w niej wymienionymi stanowi integralną całość.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
dr n. med. Janusz Kapustecki