



UMOWA NR
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH/**PROJEKT**

zawarta w dniu w Węgorzewie pomiędzy

Szpitałem Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie z siedzibą w Węgorzewie przy ul. J. Bema 24, zarejestrowanym w Rejestrze Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Krajowym Rejestrze Sądowym prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000019406, NIP 845-114-76-43, REGON 790240956, reprezentowanym przez

Panią Agnieszkę SZALKO – Dyrektora, przy kontrasygnacie **Pana Witolda JUCHNIEWICZA – Główny Księgowy Szpitala Psychiatrycznego SP ZOZ w Węgorzewie**, zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

a

Panią, zam., PESEL:, legitymująca się dowodem osobistym o serii i numerze, wydanym przez, zwanym/ą dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”

W związku z przeprowadzonym na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2022r., poz.633) konkursem ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Psychiatrycznym SP ZOZ w Węgorzewie w zakresie: terapii uzależnień strony zgodnie z art. 27 w/w ustawy postanawiają zawrzeć umowę o następującej treści:

§ 1.

PRZEDMIOT UMOWY

1. Udzielający Zamówienia zleca Przyjmującemu Zamówienie udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie terapii uzależnień w Szpitalu Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie w **Oddziale Detoksykacji Alkoholowym** zgodnie z ich potrzebami, w wymiarze..... w pięciodniowym tygodniu pracy w danym miesiącu kalendarzowym, (z wyłączeniem tygodni, w których wypadają dni ustawowo wolne od pracy w zakresie dni świątecznych; wówczas tygodniowy wymiar godzinowy świadczeń zdrowotnych ulegnie odpowiedniej zmianie (zmniejszeniu), zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy).
2. Przedmiot umowy, o którym mowa w ust. 1 obejmuje w szczególności:
 - a) Planowanie i organizowanie własnej pracy z uwzględnieniem przepisów prawa pracy, BHP oraz zasad ergonomii.
 - b) Zapoznanie się z sytuacją psychologiczną, zdrowotną, wychowawczą oraz rodzinną pacjenta,
 - c) Prowadzenie zajęć terapeutycznych i profilaktycznych,
 - d) Udzielanie pacjentom informacji o możliwościach pozbycia się nałogu,
 - e) Prowadzenie indywidualnych i grupowych rozmów wspierających leczenie uzależnionych pacjentów,
 - f) Prowadzenie obserwacji podopiecznego,
 - g) Propagowanie metod wychodzenia z nałogu,
 - h) Nawiązanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem oraz jego rodziną, a także środowiskiem



- i zespołem aktywizująco – terapeutycznym,
- i) Rozpoznawanie i diagnozowanie potrzeb bio-psycho-społecznych pacjenta,
 - j) Planowanie grupowego i indywidualnego planu działań terapeutycznych w oparciu o diagnozę, zainteresowania, potrzeby, i możliwości pacjenta,
 - k) Organizowanie w ramach terapii zajęć, których celem jest poprawa stanu fizycznego, psychicznego i społecznego funkcjonowania pacjenta oraz pomoc w jego integracji w środowisku zawodowym,
 - l) Dokumentowanie, monitorowanie i ocenianie procesu terapeutycznego,
 - m) Współpraca z lekarzami odpowiedzialnymi za rehabilitację pacjenta,
 - n) Systematyczny udział w pracach zespołu leczniczego,
 - o) Prowadzenie dokumentacji wykonywanej pracy diagnostycznej i terapeutycznej,
 - p) Przestrzeganie zasad etyki zawodowej,
 - q) Udział w pracy Zespołu, którego zadaniem jest wspólna, wieloprofilowa diagnoza stanu, możliwości i potrzeb pacjenta,
 - r) Prowadzenie dokładnej i systematycznej dokumentacji,
 - s) Prowadzenie sprawozdawczości i realizacji zadań zgodnie ze standardem dokumentacji obowiązującej w Szpitalu,
 - t) Przestrzeganie praw pacjenta.
 - u) Realizację zastępstwa innych terapeutów uzależnień w czasie ich zaplanowanej nieobecności.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania umowy zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy, dostępnymi mu metodami i środkami oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej i należytą starannością.
 4. Uprawnionymi do bezpłatnego korzystania ze świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 są osoby ubezpieczone w Narodowym Funduszu Zdrowia, i inne osoby uprawnione na podstawie odrębnych przepisów.
 5. W czasie faktycznej realizacji świadczeń na rzecz Szpitala bezwzględnie zabrania się wykonywania usług wobec innych podmiotów.

§ 2.

ORGANIZACJA I CZAS UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

1. Organizację pracy określa harmonogram wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa § 1 ust. 1 niniejszej umowy.
2. Dopuszcza się możliwość zmiany harmonogramu wykonywania świadczeń zdrowotnych, wyłącznie za pisemną zgodą stron, chyba że wynikają one z decyzji Dyrektora Szpitala. Ewidencja godzin czasu świadczenia usług przez Przyjmującego Zamówienie prowadzona będzie w sposób przyjęty u Udzielającego Zamówienia.
3. W przypadku niemożności świadczenia usług przez Przyjmującego Zamówienie w wyznaczonym terminie, nieobecność konsultowana jest z koordynatorem oddziału i/lub Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa w celu wyznaczenia zastępstwa i możliwa jest po uprzednim wyrażeniu zgody przez bezpośredniego przełożonego i Dyrektora Szpitala, na podstawie pisemnego wniosku. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest poinformować na piśmie o niemożności świadczenia usług w terminie co najmniej 7 dni przed planowaną przerwą świadczenia usług, wskazując jednocześnie przewidywany okres jej trwania. Nie dotyczy to sytuacji wynikającej z działania siły wyższej lub zdarzenia losowego, trudnego do przewidzenia, uniemożliwiającego w sposób obiektywny zorganizowanie zastępstwa.



4. Udzielający zamówienia dopuszcza możliwość niewyrażenia zgody na nieświadczanie usług w sytuacji braku zastępstwa niezbędnego do zapewnienia prawidłowości w udzielaniu świadczeń medycznych.
5. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do bezwzględnego przestrzegania obowiązujących na terenie Udzielającego Zamówienia przepisów prawa, przepisów wewnętrznych, w szczególności: regulaminy, procedury ISO, zarządzenia Dyrektora itp.

§ 3.

PRAWA I OBOWIĄZKI PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w szczególności do:
 - a) Należytej współpracy, opartej na wzajemnym poszanowaniu praw i obowiązków z pracownikami Udzielającego Zamówienia,
 - b) Prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zarządzeniami oraz standardami obowiązującymi w Szpitalu,
 - c) Dbłości o pomieszczenia szpitalne, sprzęt i aparaturę medyczną,
 - d) Prowadzenia innej dokumentacji niezbędnej do przekazywania Narodowemu Funduszowi Zdrowia i obowiązującej w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
 - e) Przestrzegania wszystkich postanowień umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - f) Przestrzegania przepisów BHP, p/pożarowych oraz procedur szpitalnych i innych przepisów porządkowych wydanych przez Udzielającego Zamówienia,
 - g) Poddania się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienia w zakresie wykonywania umowy,
 - h) Przekazywania Udzielającemu Zamówienia informacji o realizacji umowy,
 - i) Prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej,
2. Przyjmującemu Zamówienie nie wolno pobierać jakichkolwiek opłat od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, pod rygorem rozwiązania umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie przy udzielaniu świadczeń objętych umową korzysta ze sprzętu, materiałów i pomieszczeń będących w posiadaniu Udzielającego Zamówienia.
4. Bez zgody Udzielającego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie nie może udostępnić sprzętu lub aparatury medycznej, jak również pomieszczeń będących własnością Udzielającego Zamówienia osobom trzecim.
5. Przyjmujący Zamówienie nie może bez zgody Udzielającego Zamówienia wykorzystywać udostępnionych przez Szpital pomieszczeń, aparatury medycznej i materiałów medycznych do udzielania innych niż objęte niniejszą umową świadczeń zdrowotnych.
6. W czasie pełnienia zadań wynikających z niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie nie może świadczyć żadnych prywatnych odpłatnych usług medycznych osobom nie będącymi pacjentami szpitala.
7. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do udzielania świadczeń zdrowotnych w odzieży ochronnej spełniającej wymagania polskich norm.
8. Przyjmujący Zamówienie pokrywa koszty utrzymania odzieży ochronnej i roboczej w należytym stanie.



9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest posiadać w czasie trwania umowy aktualne badania lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do pracy na stanowisku lekarza, których koszt pokrywa we własnym zakresie.
10. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek odbyć szkolenia wstępne ogólne, stanowiskowe oraz szkolenia okresowe w zakresie BHP, które zostaną zorganizowane przez Udzielającego Zamówienia.
11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przedłożyć zaświadczenie lekarskie, o którym mowa wyżej najpóźniej w dniu podpisania niniejszej umowy.
12. Przyjmujący Zamówienie w czasie wykonywania obowiązków wynikających z niniejszej umowy nie może odmówić wykonywania świadczeń w miejscu i czasie wskazanym w harmonogramie wykonywania świadczeń oraz opuścić miejsca wykonywania świadczeń, chyba że za zgodą osoby reprezentującej Udzielającego Zamówienia. Nie stanowi naruszenia warunków umowy nieudzielanie świadczeń zdrowotnych w przypadku niezdolności do ich wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie spowodowanej chorobą udokumentowaną zwolnieniem lekarskim.
13. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje, z uwzględnieniem praw wynikających z postanowień przedmiotowej umowy, prawo do zasięgania opinii i skorzystania z konsultacji i doświadczeń innych specjalistów z możliwością ich bezpośredniego udziału włącznie, których z Udzielającym Zamówienia łączy stosunek pracy lub umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
14. Przyjmujący Zamówienie nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy bez zgody Udzielającego Zamówienia, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
15. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do posiadania przez cały okres trwania umowy ważnego Unijnego Certyfikatu COVID (tzn. unijne cyfrowe zaświadczenie w rozumieniu art. 2 pkt 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i rady (UE) 2021/953 z dnia 14 czerwca 2021r. w sprawie ram wydawania, weryfikowania i uznawania interoperacyjnych zaświadczeń o szczepieniu, o wyniku testu i o powrocie do zdrowia w związku z COVID – 19).

§ 4.

UBEZPIECZENIE

1. Przyjmujący Zamówienie za wykonywane czynności przyjmuje odpowiedzialność cywilną, zawodową i karną zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.
2. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest posiadać i przedkładać Udzielającemu Zamówienie obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przedstawienia Udzielającemu Zamówienia zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na stanowisku instruktora terapii uzależnień.
4. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za zawinoną szkodę przy udzielaniu świadczeń. Strony umowy ponoszą odpowiedzialność solidarną za wyrządzoną niezawinoną szkodę w zakresie udzielonego świadczenia zgodnie z art. 27 ust. 7 ustawy o działalności leczniczej.
5. Za szkody zawinione w majątku Udzielającego Zamówienie, Przyjmujący Zamówienie odpowiada w pełnej wysokości po orzeczeniu winy.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przedłożyć polisę ubezpieczenia OC, o której mowa w §4 ust. 2 w dniu podpisania niniejszej umowy.



§ 5.

WYNAGRODZENIE I ZASADY ROZLICZANIA

1. Za wykonanie świadczeń zdrowotnych określonych w §1 ust. 1 Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie w wysokości zł. brutto za każdą godzinę wypracowaną (słownie:).
2. Należność z tytułu wykonywanej umowy wypłacona będzie w terminach miesięcznych, na podstawie rachunku wystawionego przez Przyjmującego Zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie składa fakturę/rachunek w terminie na koniec każdego miesiąca za miesiąc w którym świadczona była usługa i przedkłada do 5 dnia każdego następnego miesiąca. Do faktury/rachunku Przyjmujący Zamówienie zobligowany jest dołączyć rozliczenie godzinowe potwierdzające rzetelne wykonanie pracy (karta czasu pracy), potwierdzone przez bezpośredniego przełożonego, zgodnie ze wzorem obowiązującym w podmiocie leczniczym Udzielającego Zamówienia. Zapłata należności będzie dokonywana w terminie 14 dni od doręczenia prawidłowej faktury/rachunku wraz z prawidłowo wypełnionym rozliczeniem czasu pracy, przy czym zakłada się, iż terminem zapłaty jest termin obciążenia rachunku Udzielającego Zamówienia.
4. Jeżeli rachunek/faktura dostarczona Udzielającemu Zamówienia przez Przyjmującego Zamówienie będzie zawierała jakiegokolwiek błędy rachunkowe oraz merytoryczne w zakresie podanych w niej danych, to powinna być przez Przyjmującego Zamówienie niezwłocznie skorygowana. Korekta i dostarczenie rachunku/faktury korygującej przez Przyjmującego Zamówienie powinno nastąpić niezwłocznie tj. nie później niż do 3 dni roboczych od dnia zgłoszenia błędów przez Udzielającego Zamówienia. Termin płatności skorygowanej faktury/rachunku będzie biegł na nowo od daty jej dostarczenia.
5. Niedostarczenie przez Przyjmującego Zamówienie w terminie aktualnej polisy OC i/lub aktualnych badań lekarskich i/lub prawidłowego rozliczenia casu pracy spowoduje, że płatność za usługi zrealizowana zostanie w terminie późniejszym niż określony w ust. 3, tj. w ciągu 10 dni od dnia dostarczenia brakujących dokumentów.
6. W razie zwłoki w uiszczeniu wynagrodzenia Przyjmującemu Zamówienie przysługują odsetki ustawowe.
7. Wynagrodzenie ustalone w ust. 1 niniejszego paragrafu jest niezmiennie przez okres trwania umowy od dnia zawarcia umowy, z zastrzeżeniem ust. 8.
8. W przypadku pogorszenia się sytuacji finansowej Udzielającego Zamówienia z przyczyn niezależnych od niego (w szczególności spowodowanej przede wszystkim brakiem realizacji przez Przyjmującego Zamówienie umowy, wskutek niewykonania kontraktu i/lub braku finansowania świadczeń przez NFZ ponad limity określone umową o świadczenia zdrowotne) Udzielający Zamówienia ma prawo do zmiany wysokości wynagrodzenia oraz zmniejszenia liczby godzin udzielanych świadczeń.

§ 6.

KLAUZULA POUFNOŚCI ORAZ TAJEMNICA ZAWODOWA

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania tajemnicy informacji dotyczącej stosowanej przez Udzielającego Zamówienie organizacji pracy oraz sposobu prowadzenia działalności.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania tajemnicy wszelkich informacji, które



- uzyskał w związku lub przy okazji udzielania świadczeń zleconych na podstawie niniejszej umowy, a w szczególności informacji dotyczących pacjenta na rzecz, którego udzielał świadczeń.
3. Obowiązek, którym mowa w ust. 1 i 2 obowiązuje także po rozwiązaniu lub wygaśnięciu niniejszej umowy.
 4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania i stosowania procedur dotyczących ochrony danych osobowych obowiązujących u Udzielającego Zamówienia.
 5. Jeżeli, w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia będzie zobowiązany naprawić szkody osobom trzecim lub też ponieść inne sankcje określone przepisami prawa, to Przyjmujący Zamówienie jest obowiązany zapłacić Udzielającemu Zamówienia odszkodowanie rekompensujące poniesioną przez niego szkodę.
 6. W przypadku wystąpienia okoliczności uzasadniających przekazanie lub ujawnienie danych osobowych uprawnionym na mocy prawa instytucjom, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie (nie później niż w ciągu 1 dnia roboczego) przekazać Udzielającemu Zamówienia zawiadomienie o zakresie i warunkach ujawnienia takiej informacji.
 7. Udzielający Zamówienia ma prawo nadzoru i kontroli w zakresie przestrzegania przez Przyjmującego Zamówienie unormowań umowy oraz przepisów prawa z zakresu ochrony danych osobowych.
 8. W przypadku naruszenia postanowień niniejszego paragrafu ze strony Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym.
 9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania tajemnicy wysokości wynagrodzenia otrzymywanego na podstawie niniejszej umowy. Przez dochowanie tajemnicy w tym zakresie rozumie się również zakaz pozyskiwania informacji o wynagrodzeniu innych pracowników Udzielającego Zamówienia lub innych osób świadczących usługi na jego rzecz, zakaz ujawniania własnego wynagrodzenia wobec innych pracowników Udzielającego Zamówienia oraz innych osób świadczących usługi na jego rzecz, zakaz wykorzystywania informacji pozyskanych z naruszeniem niniejszej klauzuli w swych kontaktach z Udzielającym Zamówienia lub dla osiągnięcia jakichkolwiek celów osobistych.

§ 7.

KARY UMOWNE

1. Strony postanawiają, że obowiązującą formą odszkodowania stanowią kary umowne z tym, że w przypadku, gdy wartość wyrządzonej szkody przewyższa naliczoną karę umowną Udzielający Zamówienia ma prawo żądać od Przyjmującego Zamówienie odszkodowania na zasadach ogólnych.
2. Za każdy przypadek niewykonania lub nienależytego wykonania przez Przyjmującego Zamówienie jego obowiązków wynikających z niniejszej umowy Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości 200,00 zł brutto (słownie: dwieście złotych 00/100) Kara umowna przysługuje w szczególności w następujących okolicznościach:
 - a) udzielania świadczeń w sposób i na warunkach nie odpowiadającym wymogom określonym w obowiązujących przepisach i w umowie,
 - b) nieudzielania świadczeń w czasie i miejscu ustalonym w umowie, chyba że Udzielający Zamówienia wyrazi zgodę na jednorazową lub stałą zmianę tych warunków,



- c) uniemożliwienia kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione organy i podmioty albo niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
 - d) pobieranie nienależnych opłat od pacjentów za świadczenia będące przedmiotem umowy,
 - e) nieuzasadnioną odmowę udzielenia pacjentowi świadczeń,
 - f) nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej.
3. Kara umowna określana jest niezwłocznie po ujawnieniu okoliczności uzasadniających jej nałożenie przez Dyrektora Szpitala po wcześniejszej konsultacji z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje prawo złożenia stosownych wyjaśnień w terminie 3 dni od dnia poinformowania go o nałożeniu na niego kary umownej. W przypadku rozbieżności w stanowiskach stron ostateczną decyzję w przedmiocie nałożenia na Przyjmującego Zamówienie kary umownej podejmuje Dyrektor Szpitala.
 4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się dołożyć wszelkich starań, by świadczyć swoje usługi w sposób należyty i zgodny z obowiązującymi procedurami i przepisami, w szczególności zaś przyjmować pacjentów bez nieuzasadnionych opóźnień.
 5. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną w wysokości 30.000 zł (słownie: trzydzieści tysięcy złotych) za naruszenie obowiązku wynikającego z §6 ust. 9 niniejszej umowy.
 6. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną za odstąpienie od umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia w trybie §8 ust. 5 lit. a-d w wysokości w wysokości 500,00 zł brutto (słownie: pięćset złotych 00/100).
 7. Udzielający Zamówienia zapłaci Przyjmującemu Zamówienie karę umowną za odstąpienie od umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia w trybie §8 ust. 6 w wysokości w wysokości 500,00 zł brutto (słownie: pięćset złotych 00/100).
 8. Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na potrącanie kar umownych nałożonych przez Udzielającego Zamówienia z przysługującego mu wynagrodzenia.
 9. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do potrącania kar wynikających z umowy, jak też kar (innych obciążeń) nałożonych przez np.: NFZ w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, z rachunków wystawionych przez Przyjmującego Zamówienie, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.
 10. Całkowita suma kar umownych, jakie Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie nie może przekroczyć 40.000,00 zł (słownie: czterdzieści tysięcy złotych 00/100) w trakcie trwania niniejszej umowy.
 11. Kary umowne płatne będą w terminie 7 dni d dnia doręczenia noty obciążeniowej.
 12. Naliczanie i dochodzenie kar umownych możliwe jest także po odstąpieniu, wypowiedzeniu, wygaśnięciu umowy.

§ 8.

CZAS TRWANIA ORAZ ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Umowa zawarta jest na czas określony, na okres od r. do r.
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron za trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia, przypadającym na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie na mocy porozumienia Stron.
4. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.



5. Umowa może zostać rozwiązana bez wypowiedzenia przez Udzielającego Zamówienia, także wówczas gdy:
- a. dane zawarte w ofercie Przyjmującego Zamówienie okażą się nieprawdziwe,
 - b. Przyjmujący Zamówienie popełni przestępstwo, które uniemożliwia dalszą realizację umowy, jeżeli zostało ono stwierdzone prawomocnym wyrokiem,
 - c. Przyjmujący Zamówienie utraci uprawnienia konieczne dla realizacji umowy, a także opuści bez uzgodnienia miejsce świadczenia usług, nie przystąpi do realizacji umowy, odmówi poddania się badaniu krwi na zawartość alkoholu i środków odurzających, gdy zachodzi podejrzenie ich użycia,
 - d. na Przyjmującego Zamówienie wpłynęły uzasadnione skargi pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych,
 - e. w przypadku rozwiązania lub niepodpisania nowej umowy na świadczenia zdrowotne w zakresie objętym przedmiotem niniejszej umowy przez Narodowy Fundusz Zdrowia z Udzielającym Zamówienie,
 - f. zmniejszenia zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec Udzielającego Zamówienia, na kolejny okres rozliczeniowy w zakresie objętym niniejszą umową,
 - g. trudnej sytuacji finansowej spowodowanej przede wszystkim brakiem realizacji przez Udzielającego Zamówienia umowy zawartej w rodzaju (zakresie) obejmującym przedmiot niniejszej umowy,
 - h. zmian organizacyjnych Udzielającego Zamówienia polegających przede wszystkim na zmianie systemów (rodzajów) czasu pracy w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
 - i. zmian statutowych, spowodowanych przede wszystkim zmianami przepisów dotyczących funkcjonowania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej,
 - j. zmian sposobu rozliczania z płatnikiem świadczeń.
6. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym (bez wypowiedzenia), jeżeli Udzielający Zamówienia:
- ☹️ opóźnia się w płatności wynagrodzenia, a zwłoka trwa dłużej niż 3 miesiące,
 - ☹️ nie wypełnia obowiązków wynikających z niniejszej umowy.
7. W razie rozwiązania lub ustania niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie przekazać Udzielającemu Zamówienia wszelkie dokumenty i inne materiały podlegające tajemnicy zawodowej oraz inne dokumenty, jakie sporządził, zebrał, opracował lub otrzymał w trakcie trwania umowy w związku z jej wykonywaniem.
8. W przypadku zmian zasad kontraktowania i warunków finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia w sposób odbiegający od obowiązujących w dniu podpisania umowy oraz rozwiązania i nie zawarcia nowego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia Udzielający Zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę, za 7 dniowym okresem wypowiedzenia.

§ 9.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy: ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 633.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 ze zm.), oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.



2. Strony ustalają, że wszelkie spory, które wynikają z niniejszej umowy postarają się rozstrzygać na drodze polubownej.
3. W przypadku nie osiągnięcia porozumienia, każda ze stron ma prawo odwołać się do właściwego sądu powszechnego według siedziby Udzielającego Zamówienia.
4. Warunki umowy mogą być weryfikowane, jeśli konieczność takich zmian wyniknie z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili jej zawierania.
5. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności.
6. Przyjmujący Zamówienie nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z umowy bez zgody Udzielającego Zamówienia, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
7. Umowę sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach dwa egzemplarze dla Udzielającego Zamówienie i jeden dla Przyjmującego Zamówienie.
8. Administratorem danych osobowych zawartych w niniejszej umowie jest Szpital Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Węgorzewie przy ul. Bema 24, 11-600 Węgorzewo. Dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia i realizacji niniejszej umowy oraz dokonywania rozliczeń. Zleceniobiorca ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie ww. danych jest dobrowolne jednak niezbędne dla realizacji umowy.

§ 10

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 osobowych) (Dz. Urz. UE.L.2016.119 z 04.05.2016), dalej jako Rozporządzenie, informuję, iż:

- a) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Szpital Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie 11-600 Węgorzewo, ul. Gen. J. Bema 24,**
- b) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl
- c) Pani/Pana dane przetwarzane będą w związku z zawarciem niniejszej umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 osobowych) (Dz. Urz. UE.L.2016.119 z 04.05.2016)
- d) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby fizyczne lub prawne, organy publiczne lub inne podmioty, którym administrator je ujawnia do celów wynikających w związku z prawnie uzasadnionymi interesami realizowanymi przez administratora,
- e) Administrator ma obowiązek przechowywać Pani/Pana dane przez okres niezbędny do wykonania umowy, a po jej rozwiązaniu lub wygaśnięciu – przez obowiązkowy okres przechowywania dokumentacji, ustalony odrębnymi przepisami.



SZPITAL PSYCHIATRYCZNY
W WĘGORZEWIE

Przyjmujący Zamówienie

.....

Udzielający Zamówienia

.....

**Kontrasygnata
Głównego Księgowego**

.....

Szpital Psychiatryczny
SP ZOZ w Węgorzewie
11-600 Węgorzewo
ul. G. J. Bema 24

T: 87 427 27 66
F: 87 427 27 85
E: kancelariaa@szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl
W: www.szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl

ZOLP Rudziszki 87 437 80 13
WOTUW Giżycko 87 428 40 30
PZP Giżycko 87 429 13 98
PZP Pisz 501 026 211

Certyfikat Systemu
Zarządzania Jakością
ISO 9001:2015
Nr. 200623/A/0001/UK/Po