

Załącznik nr 3 do SWKO

**UMOWA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA
NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

Nr/ZDO/ 2025

(WZÓR)

zawarta w dniu roku w Kielcach, pomiędzy:

Świętokrzyskim Centrum Onkologii Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Kielcach z siedzibą w Kielcach, ul. Artwińskiego 3, 25-743 Kielce, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Kielcach, X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000004015, NIP: 9591294907, REGON: 001263233 oraz zarejestrowanym w rejestrze podmiotów leczniczych prowadzonym przez Wojewodę Świętokrzyskiego pod nr 000000014611 w imieniu którego działa:
reprezentowanym przez Dyrektora ŚCO **prof. dr hab. n. med. Stanisława Góździa**

zwanym w treści umowy „**Udzielającym Zamówienia**”,

a

.....
.....

zwanym w treści umowy „**Przyjmującym Zamówienie**.”

Niniejsza umowa została zawarta w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Podstawę prawną niniejszej umowy stanowią:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej,
2. ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
3. ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
4. rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
5. ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny

Strony zawierają umowę następującej treści:

§1

1. Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej odpowiednio do swoich kwalifikacji z **zakresu radiologii i diagnostyki obrazowej w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii SPZOZ w Kielcach** (zwanym dalej ZDO), w tym: do udziału w Wielodyscyplinarnych Zespołach Terapeutycznych w ramach Karty Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego na rzecz Pacjentów; przeprowadzania konsultacji lekarskich na wezwanie lekarza kierującego z Kliniki/Działu/Zakładu/Poradni Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach oraz pełnienia dyżurów. Szczegółowy zakres udzielania świadczeń zdrowotnych określony zostanie w **Załączniku nr 1** do niniejszej umowy.
2. Świadczenia określone w § 1 ust. 1 będą wykonywane przez Przyjmującego Zamówienie w szczególności w poszczególnych pracowniach, wchodzących w skład ZDO, jak również, zgodnie z otrzymanym zleceniem w innych działach/zakładach/poradniach/pracowniach ŚCO. Świadczenia te będą udzielane w poszczególnych dniach tygodnia według harmonogramu ustalonego przez Kierownika Zakładu.

§2

Przyjmujący Zamówienie w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych nie jest pracownikiem Udzielającego Zamówienia w rozumieniu Kodeksu Pracy.

§3

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:

- 1) przestrzegania zasad sztuki lekarskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy przy wykorzystaniu pomieszczeń, sprzętu, aparatury, środków farmakologicznych Udzielającego Zamówienia niezbędnych do udzielania tych świadczeń,
- 2) udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy z należytą starannością, wykorzystując aktualny stan wiedzy, umiejętności medyczne i postęp w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej,
- 3) poddania się kontroli Udzielającemu Zamówienia, Kierownika Zakładu lub innych osób upoważnionych przez Udzielającego Zamówienia w zakresie jakości świadczeń, właściwego wykorzystania udostępnionego mu majątku, prawidłowości prowadzonej dokumentacji medycznej oraz realizacji niniejszej umowy,
- 4) poddania się kontroli przeprowadzonej przez uprawnione organy zewnętrzne oraz instytucje finansujące świadczenia zdrowotne (Ministerstwo Zdrowia lub Narodowy Fundusz Zdrowia), z którymi Udzielający zamówienie zawarł stosowne umowy na warunkach w nich określonych,
- 5) prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem oraz zarządzeniami wewnętrznymi Udzielającego Zamówienia,
- 6) prowadzenia sprawozdawczości medycznej, zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem oraz zarządzeniami wewnętrznymi Udzielającego Zamówienia,
- 7) wykorzystywania udostępnionego sprzętu medycznego i aparatury wyłącznie do celów związanych z realizacją niniejszej umowy, z zachowaniem obowiązujących zasad ich użytkowania oraz do nie udostępniania ich osobom trzecim bez zgody Udzielającego Zamówienia,
- 8) przestrzegania pisemnych zaleceń Udzielającego Zamówienia związanych z gospodarką lekami oraz wyrobami medycznymi,

- 9) do posiadania aktualnego orzeczenia lekarskiego o zdolności do świadczenia usług w zakresie wynikającym z umowy,
- 10) do posiadania umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na zasadach i warunkach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 24 kwietnia 2019 r., w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
- 11) do odbycia szkolenia BHP najpóźniej w dniu rozpoczęcia realizacji umowy oraz do przekazania uzupełnionej karty obiegowej do Działu Kadr,
- 12) kontynuowania ubezpieczenia, o którym mowa w pkt. 10), przez cały okres obowiązywania Umowy. W przypadku utraty ważności polisy OC na skutek upływu terminu wynikającego z treści tego dokumentu Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie doręczyć kopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej Udzielającemu Zamówienia najpóźniej jednak na 1 dzień przed dniem rozpoczęcia wykonania Umowy. Brak aktualnej polisy, o której mowa w pkt. 10), stanowi podstawę do rozwiązania niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym,
- 13) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej (w tym elektronicznej), zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem oraz zarządzeniami wewnętrznymi Udzielającego Zamówienia,
- 14) do posiadania wszelkich innych dokumentów lub zaświadczeń wymaganych przepisami prawa powszechnie obowiązującego do świadczenia usług w zakresie wynikającym z umowy,
- 15) realizowania obowiązku dokonywania zmian w odpowiednich rejestrach w tym do zgłoszenia w księdze rejestrowej prowadzonej przez właściwego wojewodę ŚCO SPZOZ jako miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 16) powiadomienia Udzielającego Zamówienia o wszelkich zmianach danych dotyczących wpisów do odpowiednich rejestrów i ewidencji w terminie 14 dni od dnia ich wystąpienia oraz przedkładania Udzielającemu Zamówienie wypisów lub odpisów obejmujących zmienione dane,
- 17) stosowania Standardów Ochrony Małoletnich obowiązujących w podmiocie Udzielającego Zamówienia.

§4

1. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do:
 - 1) udostępnienia pomieszczeń socjalnych na czas wykonywania świadczeń,
 - 2) zapewnienia współpracy personelu pomocniczego o odpowiednich kwalifikacjach,
 - 3) zaopatrzenia w niezbędny sprzęt medyczny, zaopatrzenia w sprawną aparaturę medyczną, zaopatrzenia w leki, środki i gazy medyczne.

§5

Pełną kontrolę nad organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową sprawuje Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach.

§6

1. Przyjmujący Zamówienie udzielać będzie świadczeń medycznych na podstawie miesięcznego harmonogramu czasu pracy **opracowanego przez Kierownika ZDO**. Harmonogram składany będzie przez Kierownika ZDO do Działu Kadr do dnia 5-go miesiąca po zakończeniu miesiąca, w którym udzielane były świadczenia.

2. W razie choroby (udokumentowanej orzeczeniem o czasowej niezdolności do pracy) Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia, o tym fakcie Kierownika ZDO oraz Dział Kadr.
3. W razie zaistnienia losowego przypadku (nie dotyczy choroby), który uniemożliwia Przyjmującemu Zamówienie świadczenie usług w czasie wyznaczonym w harmonogramie, Przyjmujący Zamówienie zapewnia zastępstwo. Zastępstwo może pełnić wyłącznie inny lekarz posiadający analogiczną do niniejszej Umowy umowę na udzielanie świadczeń medycznych lub lekarz będący pracownikiem Udzielającego Zamówienia w rozumieniu Kodeksu Pracy. O fakcie niemożności świadczenia usług Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek powiadomienia Zakład Diagnostyki Obrazowej nie później niż w dniu poprzedzającym zamianę.
4. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje prawo do niewykonywania świadczeń zdrowotnych **do 18 dni** w czasie trwania umowy, z którego to prawa może skorzystać od dnia **01.04.2025 roku do dnia 31 grudnia 2025 roku**.
5. W przypadku, gdy umowa przestaje obowiązywać w trakcie roku kalendarzowego wymiar prawa do niewykonywania świadczeń zdrowotnych, o którym mowa w § 6 ust. 4 niniejszej umowy jest ustalony proporcjonalnie tj. w wysokości 2 dni przypadających na każdy miesiąc.
6. Przyjmującemu Zamówienie nie przysługują żadne roszczenia z tytułu niewykorzystania prawa do niewykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 6 ust. 4 niniejszej umowy.
7. Wynagrodzenie za jeden dzień niewykonywania świadczeń zdrowotnych ustala się w wysokości równej iloczynowi współczynnika 7,13 i stawki za godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych, o której mowa w § 7 ust. 1 pkt 1) niniejszej umowy zaokrąglonej do pełnych złotych.
8. Przyjmujący Zamówienia zobowiązany jest złożyć do Kierownika ZDO pisemną informację o zamiarze niewykonywania świadczeń zdrowotnych z wyprzedzeniem co najmniej **7 dni, a w szczególnych przypadkach niezwłocznie**.
9. Przyjmujący Zamówienie świadczy usługi medyczne osobiście i nie może powierzyć wykonania zadań wynikających z realizacji niniejszej Umowy innym osobom i podmiotom gospodarczym za wyjątkiem sytuacji uwzględnionej w § 6 ust. 3 niniejszej umowy.
10. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż w ramach prowadzonej działalności gospodarczej świadczy usługi medyczne również na rzecz innych podmiotów (w tym osób fizycznych), niż Udzielający Zamówienie.

§7

1. Z tytułu świadczenia usług zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie otrzymywać będzie wynagrodzenie miesięczne będące sumą następujących składników:
 - 1) ...,00 zł brutto - za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie w pracowniach: rentgenowskiej (RTG), ultrasonograficznej (USG), biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej (BAC), mammograficznej (MMRTG, bez uwzględniania badań realizowanych w ramach profilaktycznych programów zdrowotnych), pełnienia dyżuru medycznego w ZDO (poniedziałek-czwartek od 15:00 do 07:00 dnia następnego, w piątku: od 12:55 do 07:00 dnia następnego oraz soboty, niedziele i dni wolne od pracy) oraz uczestnictwa w spotkaniach klinicznych, w tym wielodyscyplinarnych zespołów terapeutycznych (WZT);
 - 2) ...,00 zł brutto - za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie w pracowniach: tomografii komputerowej (TK) lub rezonansu magnetycznego (MR),

gdzie Przyjmujący Zamówienie, według harmonogramu, o którym mowa w § 6 ust. 1, pełni funkcję lekarza nadzorującego wykonywanie badań diagnostycznych w danej pracowni (nie więcej, niż jedna osoba w ramach dyżuru w pracowni w godzinach pracy zgłoszonych do umowy z NFZ. Harmonogram nadzoru w pracowniach TK lub MR nie może pokrywać się z dyżurem medycznym wskazanym w punkcie 1);

- 3),00 zł brutto - za każdą okolicę anatomiczną objętą badaniem tomografii komputerowej (TK), wykonanym, opisanym i posiadającym podpisany podpisem elektronicznym przez Przyjmującego Zamówienie wynik badania. Strony ustalają, że każde z badań wykonywanych w ŚCO posiada ściśle określoną liczbę okolic anatomicznych (wykaz tych badań z liczbą okolic anatomicznych stanowi załącznik nr 2 do umowy), a do rozliczenia w ramach niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie wskaże nie więcej, niż cztery okolice anatomiczne w ramach jednego badania, wykonanego u tego samego pacjenta. Wartość do rozliczenia świadczeń stanowi iloczyn liczby badań wykonanych przez Przyjmującego Zamówienie, liczby okolic anatomicznych i wskazanej w tym punkcie ceny;
- 4),00 zł brutto - za każdą okolicę anatomiczną objętą badaniem rezonansu magnetycznego (MR) z zakresu neuroradiologii (badania głowy i poszczególnych odcinków kręgosłupa, stanowiące załącznik nr 2 do umowy), wykonanym, opisanym i posiadającym podpisany podpisem elektronicznym przez Przyjmującego Zamówienie wynik badania. Strony ustalają, że każde z badań wykonywanych w ŚCO posiada ściśle określoną liczbę okolic anatomicznych (wykaz tych badań z liczbą okolic anatomicznych stanowi załącznik nr 2 do umowy), a do rozliczenia w ramach niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie wskaże nie więcej, niż cztery okolice anatomiczne w ramach jednego badania, wykonanego u tego samego pacjenta. Wartość do rozliczenia świadczeń stanowi iloczyn liczby badań wykonanych przez Przyjmującego Zamówienie, liczby okolic anatomicznych i wskazanej w tym punkcie ceny;
- 5),00 zł brutto - za każdą okolicę anatomiczną objętą badaniem rezonansu magnetycznego (MR) z zakresu innych okolic anatomicznych, niż w punkcie 4), wykonanym, opisanym i posiadającym podpisany podpisem elektronicznym przez Przyjmującego Zamówienie wynik badania. Strony ustalają, że każde z badań wykonywanych w ŚCO posiada ściśle określoną liczbę okolic anatomicznych (wykaz tych badań z liczbą okolic anatomicznych stanowi załącznik nr 2 do umowy), a do rozliczenia w ramach niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie wskaże nie więcej, niż cztery okolice anatomiczne w ramach jednego badania, wykonanego u tego samego pacjenta. Wartość do rozliczenia świadczeń stanowi iloczyn liczby badań wykonanych przez Przyjmującego Zamówienie, liczby okolic anatomicznych i wskazanej w tym punkcie ceny;
- 6),00 zł brutto - za każde badanie mammograficzne, wykonane, opisane i posiadające podpisany podpisem elektronicznym przez Przyjmującego Zamówienie wynik badania, rozliczone w ramach umowy z NFZ na profilaktyczne programy zdrowotne (w mammograficznej pracowni mobilnej i stacjonarnej). Wartość do rozliczenia świadczeń stanowi iloczyn liczby badań wykonanych przez Przyjmującego Zamówienie i wskazanej w tym punkcie ceny za badanie;
- 7),00 zł brutto - za każde świadczenie zabiegowe w zakresie piersi, tj.: biopsji gruczołowej piersi celowanej, założenia haczyka lub znacznika tkankowego, wykonane, opisane i posiadające podpisany podpisem elektronicznym przez Przyjmującego Zamówienie opis świadczenia, wykonywane w Pracowni Mammotomicznej ZDO. Wartość do rozliczenia świadczeń stanowi

iloczyn liczby świadczeń wykonanych przez Przyjmującego Zamówienie i wskazanej w tym punkcie ceny za badanie;

- 8),00 zł brutto - za każde świadczenie zabiegowe w zakresie piersi, tj.: biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą USG lub biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią stereotaktyczna, wykonane, opisane i posiadające podpisany podpisem elektronicznym przez Przyjmującego zamówienie opis świadczenia, wykonywane w Pracowni Mammotomicznej ZDO. Wartość do rozliczenia świadczeń stanowi iloczyn liczby świadczeń wykonanych przez Przyjmującego Zamówienie i wskazanej w tym punkcie ceny za badanie.
2. Wysokość podstawowego wynagrodzenia miesięcznego, opisanego w § 7 ust. 1 pkt 1) i 2), będzie uzależniona od ilości godzin świadczenia usług.
3. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie możliwość niewypłacenia wynagrodzenia w części świadczeń/ badań wykonanych, ale nieopisanych lub niepodpisanych w systemie informatycznym Udzielającego Zamówienia, zgodnie z zasadami prowadzenia dokumentacji w postaci elektronicznej.
4. Wypłata wynagrodzenia, o którym mowa w § 7 ust. 1 pkt 1) i 2), nastąpi po przedstawieniu przez Przyjmującego Zamówienie rachunku wraz z zestawieniem, według wzoru zawartego w **Załączniku nr 3** do umowy. Rachunek wraz z zestawieniem powinien zostać potwierdzony przez Kierownika ZDO oraz być zgodny z zatwierdzonym przez Kierownika ZDO miesięcznym harmonogramem czasu wykonywania świadczeń, złożonym do Działu Finansowo-Księgowego Świętokrzyskiego Centrum Onkologii do 10-tego dnia po zakończeniu miesiąca kalendarzowego. Jeżeli dniem tym będzie dzień świąteczny lub wolny od pracy, następuje przesunięcie terminu do pierwszego, następującego po nim dnia roboczego.
5. Wypłata wynagrodzenia, o którym mowa w § 7 ust. 1 pkt 3) – 8), nastąpi po przedstawieniu przez Przyjmującego Zamówienie rachunku wraz z zestawieniem wykonanych świadczeń. Rachunek wraz z zestawieniem powinien zostać potwierdzony przez Kierownika ZDO oraz Dział Kontraktowania, Rozliczeń i Statystyki Medycznej i zostać złożony do Działu Finansowo-Księgowego Świętokrzyskiego Centrum Onkologii do 10-tego dnia po zakończeniu miesiąca kalendarzowego. Jeżeli dniem tym będzie dzień świąteczny lub wolny od pracy, następuje przesunięcie terminu do pierwszego, następującego po nim dnia roboczego.
6. Wynagrodzenie wynikające z niniejszej umowy będzie płatne w następujących terminach:
 - 1) do 20-tego dnia następnego miesiąca w przypadku złożenia rachunku w terminie do 10-tego dnia po zakończeniu danego miesiąca kalendarzowego,
 - 2) w terminie 14 dni od daty złożenia rachunku, w przypadku złożenia rachunku po 10-tym dniu po zakończeniu danego miesiąca kalendarzowego.
7. Wynagrodzenie za wykonane świadczenia płatne będzie przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Przyjmującego Zamówienie w terminie **wskazanym w pkt 6**. Jeżeli dniem tym będzie dzień świąteczny lub wolny od pracy, następuje przesunięcie terminu do pierwszego, następującego po nim dnia roboczego. Za datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku Udzielającego Zamówienia.

§8

1. Całkowitą odpowiedzialność za szkody medyczne wynikłe z:
 - 1) braku odpowiedniego sprzętu i aparatury medycznej zapewniającego bezpieczne świadczenie usług,

- 2) niesprawności sprzętu i aparatury medycznej,
- 3) braku odpowiednich certyfikatów bezpieczeństwa dla sprzętu i aparatury medycznej,
- 4) braku leków dostępnych w receptariuszu Świętokrzyskiego Centrum Onkologii,
- 5) braku środków i gazów medycznych,
- 6) braku wiedzy i umiejętności personelu średniego podlegającego Przyjmującemu Zamówienie w czasie udzielania świadczeń, niewykonania, nienależytego lub niestaranego wykonania zleceń i poleceń wydanych personelowi średniemu przez Przyjmującego Zamówienie,

- **ponosi Udzielający Zamówienia.**

§9

Z zastrzeżeniem §8 umowy, odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie objętym umową, ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie.

§10

1. W przypadku nieudokumentowania przez Przyjmującego Zamówienie w terminie do 30-tu dni od dnia podpisania Umowy, umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, Udzielający Zamówienia ma prawo do rozwiązania niniejszej Umowy bez wypowiedzenia.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że dysponuje aktualnym orzeczeniem lekarskim o zdolności do świadczenia usług w zakresie wynikającym z umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zobowiązuje się do przestrzegania 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) zwanego dalej RODO oraz stosowania się do Polityki Ochrony Danych Osobowych ŚCO i instrukcji zarządzania systemami informatycznymi służącymi do przetwarzania danych osobowych w Świętokrzyskim Centrum Onkologii.
4. Przyjmującemu zamówienie na podstawie wniosku o upoważnienie do przetwarzania danych/ uprawnień w systemach informatycznych zostaje wydane „Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych”. Jednocześnie Przyjmujący Zamówienie wypełnia i podpisuje „Oświadczenie o zapoznaniu się z przepisami o ochronie danych osobowych”, tj. załącznik nr 11 Polityki Ochrony Danych Osobowych, który to dokument stanowi integralną część umowy głównej.

§11

1. W przypadku rażącego i zawinionego naruszenia obowiązków określonych niniejszą umową, Udzielający Zamówienia może żądać od Przyjmującego Zamówienie zapłaty kary umownej w **wysokości 20% ostatniego wynagrodzenia** wypłaconego za miesiąc poprzedzający dzień wezwania do zapłaty kary umownej.
2. O zamiarze nałożenia kary umownej Udzielający Zamówienia informuje Przyjmującego Zamówienie na piśmie wraz z uzasadnieniem.
3. Udzielający Zamówienia uprawniony jest potrącić karę umowną z najbliższego wynagrodzenia przysługującego Przyjmującemu Zamówienie.
4. Zastrzeżenie kary umownej nie wyłącza możliwości dochodzenia przez Udzielającego Zamówienia odszkodowania na zasadach określonych w kodeksie cywilnym w przypadku kiedy szkoda przekroczy wysokość kary umownej.

§12

1. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron bez podania przyczyn z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia, dokonanego na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienie z zachowaniem 15-to dniowego okresu wypowiedzenia w przypadku:
 - 1) stwierdzenia naruszenia przez Przyjmującego Zamówienie warunków umowy lub wadliwego jej wykonywania, a w szczególności złej jakości świadczeń zdrowotnych, nierzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej,
 - 2) wystąpienia po stronie Przyjmującego Zamówienie długotrwałej przeszkody w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową - nie dotyczy nieobecności spowodowanej długotrwałą chorobą,
 - 3) zmian organizacyjnych po stronie Udzielającego Zamówienie, związanych z organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych lub innymi okolicznościami, które spowodują konieczność reorganizacji sposobu udzielania tych świadczeń przez Udzielającego Zamówienie,
 - 4) zmiany zasad, sposobu, trybu, zakresu lub okoliczności dotyczących finansowania świadczeń zdrowotnych w ramach środków publicznych lub tego rodzaju zmian w systemie ochrony zdrowia, które skutkują dla Udzielającego Zamówienie zasadnością/koniecznością dokonania zmiany sposobu organizacji/finansowania przez Szpital wykonywanych przez Przyjmującego Zamówienia na podstawie niniejszej umowy świadczeń zdrowotnych gwarantowanych.
3. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie za porozumieniem stron.
4. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - 1) gdy Przyjmujący Zamówienie rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
 - 2) rozwiązania lub niepodpisania przez Narodowy Fundusz Zdrowia kontraktu z Udzielającym Zamówienia,
 - 3) utraty prawa wykonywania zawodu przez Przyjmującego Zamówienie lub zawieszenia go w prawie wykonywania zawodu przez uprawniony do tego organ.
5. Umowa może zostać rozwiązana przez Przyjmującego Zamówienie ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - 1) niewypłacenia przez Udzielającego Zamówienia wynagrodzenia za wykonane świadczenia za 2 miesiące w kwocie ustalonej w § 7 niniejszej Umowy.
6. Umowa wygasa w przypadku:
 - 1) śmierci Przyjmującego Zamówienie,
 - 2) likwidacji Udzielającego Zamówienia w trybie określonym w ustawie.

§13

1. Bez zgody podmiotu tworzącego Udzielającego Zamówienie Przyjmujący Zamówienie nie może dokonać żadnej czynności prawnej mającej na celu zmianę wierzyciela.
2. Zmiany dotyczące niniejszej umowy powinny być dokonywane wyłącznie w formie pisemnej pod rygorem ich nieważności.
3. Zmiany warunków niniejszej umowy w zakresie cen i czasu obowiązywania umowy mogą zostać dokonane przez wprowadzenie aneksu do umowy.

4. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności, ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty.
5. Wszelkie spory wynikłe na tle wykonywania niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy dla Udzielającego Zamówienia.

§14

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia **24 marca 2025 r. do dnia**

§15

Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Przyjmujący Zamówienie, a dwa egzemplarze pozostają w dyspozycji Udzielającego Zamówienia.

Podpisy stron

Przyjmujący Zamówienie

Udzielający Zamówienia