

**UMOWA Nr ...../P/2022**

zawarta w dniu ..... roku.

pomiędzy Zakładem Podstawowej Opieki Zdrowotnej, 18-400 Łomża, ul. Szosa Zambrowska 1/27, reprezentowanym przez **Dyrektora Jolantę Bogusławę Kacprzak**, zwanym w dalszej części umowy **Udzielającym zamówienia**

a .....wpisaną/-ym do rejestru podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez.....pod numerem ..... , numer NIP ..... , zwaną/-ym w dalszej części umowy **Przyjmującym zamówienie**.

**Nr rachunku bankowego Przyjmującego zamówienie :** .....

.....

**§ 1**

Niniejsza umowa jest zobowiązaniem cywilno-prawnym, które określa:

- 1) zakres, zasady, warunki udzielania i rozliczania świadczeń zdrowotnych, przysługujących ubezpieczonym w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
- 2) zasady prowadzenia i udostępniania dokumentacji związanej z wykonywaniem umowy,
- 3) zasady kontroli realizacji umowy i gwarancje jakości wykonywanych świadczeń.

**§ 2**

**PRZEDMIOT UMOWY**

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie, w **okresie od 1 marca 2022 roku do 28 lutego 2025 roku**, przez pielęgniarki poz i/lub położne poz świadczeń medycznych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej pacjentom zgłaszającym się do miejsca udzielania świadczeń, tj. .... w Łomży w celu uzyskania świadczenia medycznego warunkach ambulatoryjnych a w przypadkach uzasadnionych medycznie – w warunkach domowych.
2. Realizując przedmiot umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

- 1) realizacji świadczeń gwarantowanych w podstawowej opiece zdrowotnej pielęgniarce poz i/lub położnej poz na rzecz osób posiadających uprawnienia do uzyskania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
  - 2) wykonywania usług rejestracji pacjentów zgłaszających się do miejsca udzielania świadczeń,\*
  - 3) zapewnienie funkcjonowania gabinetu zabiegowego i punktu szczepień znajdujących się w miejscu udzielania świadczeń,
  - 4) sporządzania i przekazywania dla Udzielającego zamówienie sprawozdań z wykorzystania przez jednostki organizacyjne Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Łomży szczepionek podlegających rozliczeniu przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Łomży.<sup>1\*</sup>
3. Przedmiot umowy realizowany jest na rzecz osób posiadających uprawnienia do uzyskania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
  4. Przyjmujący zamówienie wykonywał będzie przedmiot umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie objętym przedmiotem zamówienia.

### § 3

1. Uprawnionymi do świadczeń realizowanych przez Przyjmującego zamówienie są ubezpieczeni w Narodowym Funduszu Zdrowia, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do kontroli uprawnień ubezpieczonych do uzyskania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
3. Przyjmujący zamówienie realizuje przedmiot umowy na rzecz:
  - 1) świadczeniobiorców zadeklarowanych na podstawie deklaracji wyboru pielęgniarce/położnej,
  - 2) świadczeniobiorców niezadeklarowanych zamieszkałych na terenie tego samego województwa ale poza gminą właściwą i gminami sąsiadującymi z gminą właściwą dla miejsca udzielania świadczeń danego świadczeniodawcy poz lub spoza terenu objętego właściwością Oddziału Funduszu,
  - 3) świadczeniobiorców innych niż ubezpieczeni, zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 i art. 54 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz. U. 2021, poz. 1285 z późn. zm) , osobom legitymującym się posiadaniem „Karty Polaka” oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia , w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP,
  - 4) osób uprawnionych na podstawie przepisów o koordynacji – EKUZ, Certyfikat (w stanach nagłych zachorowań)

### § 4

---

<sup>1</sup> Dotyczy obligatoryjnie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowej praktyki pielęgniarek/położnych. W przypadku praktyk indywidualnych zadanie będzie realizował podmiot wskazany przez Udzielającego zamówienia w ramach kwoty umowy zawartej z tym podmiotem. Zapis dotyczy Oferentów, składających ofertę na realizację usług w Zespole Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 4 w Łomży.

1. Realizacja przedmiotu umowy odbywa się obowiązkowo od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00 – 18:00 z wyłączeniem sobót, niedziel i innych dni ustawowo wolnych od pracy, z uwzględnieniem pracy w gabinecie pielęgniarki i położnej środowiskowej w godzinach:
  - 1) w przypadku świadczeń realizowanych przez pielęgniarki poz od ..... do.....
  - 2) w przypadku świadczeń realizowanych przez położne poz od ..... do.....
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń objętych umową.
3. W schorzeniach ostrych i nagłych zachorowaniach a także, gdy wymaga tego stan podopiecznego, świadczenie winno zostać udzielone w dniu zgłoszenia się ubezpieczonego, zaś w schorzeniach przewlekłych - w terminie uzgodnionym z ubezpieczonym z uwzględnieniem zalecenia, iż czas oczekiwania na świadczenie powinien być możliwie najkrótszy.
4. Udzielający zamówienia zabrania limitowania przyjęć ubezpieczonych.
5. Przyjmującemu Zamówienie nie wolno pobierać jakichkolwiek opłat na własną rzecz od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszego zamówienia pod rygorem rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym

#### § 5

1. Rejestracja pacjentów zgłaszających się do jednostki organizacyjnej Udzielającego zamówienia odbywać się może w każdej formie: osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem osób trzecich.
2. Rejestracja pacjentów zgłaszających się do jednostki organizacyjnej Udzielającego zamówienia winna być dokumentowana przez Przyjmującego zamówienie zarówno w formie pisemnej jak i elektronicznej.
3. Przyjmujący zamówienie podczas rejestracji pacjentów zgłaszających się do jednostki organizacyjnej Udzielającego zamówienie zobowiązany jest do kontroli uprawnień pacjentów do uzyskania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.

#### § 6

1. W okresie obowiązywania umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zawarcia ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2019 r. poz. 886).
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do utrzymania ważnego ubezpieczenia i nie zmniejszania jego zakresu oraz sumy ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy.

## § 7

1. Przyjmujący zamówienie realizuje przedmiot umowy w oparciu o lokal, aparaturę i sprzęt medyczny stanowiący własność Udzielającego zamówienia i znajdujący się w pomieszczeniach zlokalizowanych w budynku:  
..... w Łomży, wynajmowanych od Udzielającego zamówienia na podstawie odrębnej umowy.
2. Udzielający zamówienia zobowiązuje się do utrzymania lokalu, o którym mowa w ust. 1 w stanie spełniającym wymogi sanitarno-epidemiologiczne oraz wyposażenia go w niezbędny sprzęt i materiały biurowe służące realizacji przedmiotu umowy.
3. Raz na kwartał Przyjmujący zamówienie składa do Udzielającego zamówienia zapotrzebowanie na sprzęt i materiały wykorzystywane przy udzielaniu świadczeń, z zastrzeżeniem, że zapotrzebowanie na leki składane jest do 10 dnia ostatniego miesiąca danego kwartału.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zwrotu kosztów zakupu sprzętu i materiałów przez Udzielającego zamówienia. Zwrot kosztów zakupu sprzętu i materiałów następować będzie na podstawie faktury wystawianej przez Udzielającego zamówienia.

## ZASADY FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

### § 8

1. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek na bieżąco prowadzić zapisy na listy świadczeniobiorców do poszczególnych osób udzielających świadczeń w imieniu Udzielającego zamówienia, respektując prawo pacjenta do swobodnego wyboru pielęgniarki poz /położnej poz.
2. W przypadku zaprzestania przez pielęgniarkę poz lub położną poz udzielania świadczeń Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest poinformować o tym fakcie Udzielającego zamówienia oraz świadczeniobiorców zadeklarowanych do tej osoby .
3. W sytuacji, o której mowa w ust 2 lista świadczeniobiorców sporządzona w oparciu o dotychczas zebrane deklaracje stanowi podstawę do dokonywania rozliczeń nie dłużej niż przez sześć okresów sprawozdawczych i pod warunkiem udzielania przez Przyjmującego zamówienie świadczeń stanowiących przedmiot umowy na rzecz świadczeniobiorców zadeklarowanych do czasu dokonania przez nich ponownego wyboru pielęgniarki rodzinnej lub położnej rodzinnej.
4. Na liście świadczeniobiorców Przyjmującego zamówienie powinno znajdować się :
  - a) w przypadku listy świadczeniobiorców tworzonej dla jednej pielęgniarki poz nie więcej niż 2 500 osób, z zastrzeżeniem ust. 5;
  - b) w przypadku listy świadczeniobiorców położnej poz (kobiety, noworodki i niemowlęta obu płci do ukończenia 2 miesiąca życia) - nie więcej niż 6600 osób, z zastrzeżeniem ust. 5;

5. W uzasadnionych przypadkach, uwzględniając konieczność zapewnienia dostępności do świadczeń , maksymalna liczba ubezpieczonych może zostać ustalona indywidualnie, po uzyskaniu przez Udzielającego zamówienia zgody Narodowego Funduszu Zdrowia w tej kwestii.
6. Archiwizowanie gromadzonych deklaracji odbywa się w siedzibie Udzielającego zamówienie.

#### § 9

1. Strony ustalają, iż rozliczenie finansowo – rzeczowe umowy dokonywane będzie w okresach rozliczeniowych stanowiących jeden miesiąc kalendarzowy, każdorazowo po zakończeniu okresu rozliczeniowego.
2. Strony ustalają, że podstawę rozliczenia finansowo- rzeczowego stanowią:

##### **1) w przypadku pielęgniarstwa poz:\***

- a) usługa rejestracji pacjentów oraz świadczenia wykonywane w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień na rzecz świadczeniobiorców aktywnie zadeklarowanych do lekarzy poz zatrudnionych przez Udzielającego zamówienie – podstawa rozliczenia to liczba świadczeniobiorców aktywnie zadeklarowanych do lekarzy poz zatrudnionych w jednostce/kach organizacyjnej/ych, Udzielającego zamówienia , w których będzie realizowany przedmiot umowy
- b) świadczenia pielęgniarstwa poz realizowane w jednostce/kach organizacyjnej/ych oraz w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy – podstawa rozliczenia to liczba świadczeniobiorców aktywnie zadeklarowanych na podstawie deklaracji wyboru pielęgniarstwa poz,
- c) świadczenia pielęgniarstwa poz w ramach realizacji profilaktyki gruźlicy,
- d) świadczenia pielęgniarstwa poz realizowane na rzecz ubezpieczonych spoza listy świadczeniobiorców w przypadku nagłego zachorowania lub pogorszenia się stanu zdrowia ubezpieczonego – liczba porad udzielonych na rzecz tej grupy ubezpieczonych,

##### **2) w przypadku położnej poz: \***

- a) świadczenia położnej poz realizowane w jednostce/kach organizacyjnej/ych oraz w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy - podstawa rozliczenia to liczba świadczeniobiorców aktywnie zadeklarowanych na podstawie deklaracji wyboru położnej poz ,
- b) świadczenia położnej poz realizowane na rzecz pacjentów znajdujących się na liście świadczeniobiorców, ale realizowanych w ramach :
  - edukacji przedporodowej,
  - edukacji przedporodowej – wada letalna płodu,
  - wizyt patronażowych,
  - wizyt patronażowych poz/ wizyt w opiece nad kobietą po rozwiązaniu ciąży- – wada letalna płodu,

- wizyt w opiece pooperacyjnej nad kobietami po operacjach ginekologicznych i onkologiczno-ginekologicznych,
- pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego

– podstawa rozliczenia to liczba wizyt na rzecz tej grupy ubezpieczonych,

c) świadczenia położnej poz realizowane na rzecz ubezpieczonych spoza listy świadczeniobiorców w przypadku nagłego zachorowania lub pogorszenia się stanu zdrowia ubezpieczonego – podstawa rozliczenia to liczba porad udzielonych na rzecz tej grupy ubezpieczonych.

3. Na realizację świadczeń stanowiących przedmiot umowy przez Przyjmującego zamówienie strony ustalają następujące stawki miesięczne\*:

Lp.	Rodzaj wykonywanych świadczeń	Charakterystyka świadczenia	Miesięczna stawka brutto (jednostkowa)
1.	Świadczenia pielęgniarstwa poz, o których mowa w ust.2 pkt. 1 lit. a	opieka nad pacjentem bez względu na wiek	
2.	Świadczenia pielęgniarstwa poz, o których mowa w ust.2 pkt 1 lit. b	podopieczny DPS lub placówki socjalizacyjnej, interwencyjnej lub resocjalizacyjnej*	
		opieka nad pacjentem w przedziale wiekowym 0 - 6 lat*	
		opieka nad pacjentem w przedziale wiekowym od 7 roku życia do 65 roku życia*	
		opieka nad pacjentem w przedziale wiekowym powyżej 65 roku życia*	
3.	Świadczenia pielęgniarstwa poz, o których mowa w ust.2 pkt 1 lit. c	świadczenie pielęgniarstwa poz w ramach realizacji profilaktyki gruźlicy	
4.	świadczenia pielęgniarstwa poz, o których mowa w ust.2 pkt 1 lit. d	świadczenie pielęgniarstwa poz udzielane w stanach nagłych zachorowań ubezpieczonym spoza OW oraz z terenu OW ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów	
		świadczenie pielęgniarstwa poz udzielane osobom spoza listy świadczeniobiorców innym niż ubezpieczone uprawnionym do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt.2-4 oraz art. 54 ustawy, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz	

		obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP	
		świadczenie pielęgniarstwa poz udzielane w stanach zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, Certyfikat)	
5.	świadczenia położnej poz, o których mowa w ust. 2 pkt. 2 lit a	opieka nad pacjentem na podstawie deklaracji wyboru	
6.	świadczenia położnej poz, o których mowa w ust. 2 pkt. 2 lit b	wizyta położnej poz w edukacji przedporodowej	
		wizyta położnej poz w edukacji przedporodowej – wada letalna płodu	
		wizyta patronażowa położnej poz	
		wizyta patronażowa poz/wizyta w opiece nad kobietą po rozwiązaniu ciąży – wada letalna płodu	
		wizyta położnej poz w opiece pooperacyjnej nad kobietami po operacjach ginekologicznych i onkologiczno-ginekologicznych	
		świadczenie położnej poz – pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego	
		świadczenie położnej poz udzielane w stanach nagłych zachorowań świadczeniobiorcom spoza OW oraz z terenu OW ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów	
		świadczenie położnej poz udzielane osobom spoza listy świadczeniobiorców innym niż ubezpieczone uprawnionym do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt.2-4 oraz art. 54 ustawy, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP	
7.	świadczenia położnej poz, o których mowa w ust. 2 pkt. 2 lit c	świadczenie położnej poz udzielane w stanach zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, Certyfikat)	

\* stawka uwzględnia współczynnik korygujący dla grup świadczeniobiorców określonych w §19 ust.2 zarządzenia nr 160/2021 DSOZ z dnia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30.09.2021r.

4. Strony ustalają, że należność z tytułu realizacji umowy obliczana będzie jako iloczyn stawek określonych w ust. 3 i podstawy rozliczenia finansowo – rzeczowego, tj. liczby świadczeniobiorców z określonego przedziału wiekowego objętych opieką przez Przyjmującego zamówienie wg stanu na pierwszy dzień każdego okresu rozliczeniowego po uwzględnieniu weryfikacji dokonywanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, z zastrzeżeniem ust. 5 i 6 lub liczby porad (wizyt), o których mowa w ust.2 pkt 1 lit. c i d oraz ust.2 pkt 2 lit. b i c.
5. Liczba pacjentów aktywnie zadeklarowanych do Przyjmującego zamówienie, określana będzie przez Udzielającego zamówienie w terminie 5- ciu dni roboczych od zakończenia każdego okresu rozliczeniowego .
6. W przypadku czasowego zaprzestania wykonywania umowy przez Przyjmującego zamówienie, odbywającego się za zgodą Udzielającego zamówienia , kwota należności o której mowa w ust. 4, naliczana będzie w sposób proporcjonalny do ilości dni udzielania świadczeń przez Przyjmującego zamówienie w okresie rozliczeniowym.
7. Należność z tytułu realizacji umowy wypłacana będzie Przyjmującemu zamówienie w terminie 14 dni od dnia złożenia rachunku/faktury i wymaganej umową dokumentacji, na konto bankowe Przyjmującego zamówienie.
8. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia konta bankowego Udzielającego zamówienia
9. Zwłoka w zapłacie z winy Udzielającego zamówienia uprawnia Przyjmującego zamówienie do naliczania odsetek ustawowych.

#### § 10

Przyjmujący zamówienie osobiście rozlicza się z Urzędem Skarbowym z tytułu zgłoszonego obowiązku podatkowego oraz z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

### **ZASADY GROMADZENIA DANYCH I PROWADZENIA DOKUMENTACJI**

#### § 11

Przyjmujący Zamówienie przyjmuje na siebie pełną odpowiedzialność za realizację przedmiotu umowy i jest zobowiązany do :

- a) prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z przepisami prawa oraz wytycznymi organizacyjnymi obowiązującymi w miejscu udzielania świadczeń, wszelkie wymogi techniczne w zakresie elektronicznej dokumentacji medycznej zabezpieczy Udzielający zamówienia,
- b) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej wg przepisów i postanowień obowiązujących u Udzielającego zamówienia tj. sporządzania i przekazywania dla Udzielającego zamówienia sprawozdań statystycznych oraz prowadzenia i przekazywania dla Udzielającego zamówienia rejestru udzielonych



świadczeń (forma pisemna i elektroniczna) zawierającego dane określone w odrębnych przepisach i wytycznych Narodowego Funduszu Zdrowia, a opisane we wzorach druków funkcjonujących w Zakładzie Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Łomży,

- c) sporządzania i przekazywania dla Udzielającego zamówienie sprawozdań z wykorzystania przez jednostki organizacyjne Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Łomży szczepionek podlegających rozliczeniu przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Łomży,<sup>2\*</sup>
- d) pisemnego przekazywania informacji, zaświadczeń i opinii niezbędnych do realizacji zadań nałożonych na Udzielającego zamówienia przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione instytucje.

## **OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY**

### **§ 12**

1. **Umowa zostaje zawarta na okres od dnia 01.03.2022 roku do dnia 28.02.2025** roku z możliwością jej przedłużenia na kolejny okres, którego długość wynikać będzie z długości okresu na jaki ulegnie przedłużeniu umowa zawarta przez Udzielającego zamówienia z Narodowym Fundusz Zdrowia na finansowanie świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Przedłużenie umowy na kolejny okres odbywać się może na skutek zgodnej woli obu stron.

### **§ 13**

1. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron za 3-miesięcznym wypowiedzeniem, licząc od 1-go dnia najbliższego miesiąca, z zastrzeżeniem ust. 4 i 5. Wypowiedzenie następuje w formie pisemnej.
2. Podstawą wypowiedzenia umowy może być niedopełnienie obowiązków wynikających z niniejszej umowy, a w szczególności:
  - 1) ograniczenie przez Przyjmującego zamówienie dostępności do świadczeń zdrowotnych, zawężenie ich zakresu lub ich nieodpowiednia jakość,
  - 2) nieprzestrzeganie przez Przyjmującego zamówienie terminów przekazywania Udzielającemu zamówienia wymaganych danych i informacji,
  - 3) nie wypłacanie lub nieterminowe wypłacanie należności przez Udzielającego zamówienia z jego winy,
  - 4) Wypowiedzenie umowy dla swej skuteczności powinno być poprzedzone pisemnym wezwaniem do usunięcia w określonym terminie uchybień, o których mowa w ust. 2, skierowanym do strony winnej ich wystąpienia.
3. Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę w całości lub części bez zachowania terminów wypowiedzenia w razie :

---

<sup>2</sup> Dotyczy oferenta wskazanego przez Udzielającego zamówienia.

- 1) przedstawienia przez Przyjmującego zamówienie nieprawdziwych lub niezgodnych ze stanem faktycznym danych i informacji, będących dla Udzielającego zamówienia podstawą finansowania świadczeń lub ustalenia wysokości poszczególnych płatności,
  - 2) odmowy poddania się kontroli realizacji umowy lub przeprowadzenia niezbędnych czynności kontrolnych,
  - 3) przerwy w realizacji świadczeń zdrowotnych uniemożliwiających Udzielającemu zamówienie właściwe wywiązywanie się z ciążących na nim obowiązków wobec ubezpieczonych,
  - 4) pobierania przez Przyjmującego zamówienie nienależnych opłat od ubezpieczonych za świadczenia zdrowotne,
  - 5) stwierdzenia braku kwalifikacji u osób udzielających świadczeń zdrowotnych w imieniu Przyjmującego zamówienie,
  - 6) braku aktualnego ubezpieczenia Przyjmującego zamówienia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń objętych umową lub wygaśnięcia ubezpieczenia w okresie trwania umowy,
  - 7) zmiany umowy zawartej przez Udzielającego zamówienie z Narodowym Funduszem Zdrowia, które uniemożliwiłyby dalszą realizację niniejszej umowy.
4. Przyjmujący zamówienie może rozwiązać umowę bez zachowania terminów wypowiedzenia jedynie w razie zaprzestania przez Udzielającego zamówienia finansowania świadczeń zdrowotnych, co najmniej przez dwa pełne okresy płatności.
5. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie i poniesienia odpowiedzialności finansowej z tego tytułu przez Udzielającego zamówienia względem Narodowego Funduszu Zdrowia, Przyjmujący zamówienie obowiązany jest do zapłaty dla Udzielającego zamówienia kary umownej. Podstawą ustalenia kary umownej jest stawka procentowa kary nałożonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na Udzielającego zamówienia. Stawka ta ma zastosowanie w odniesieniu do kwoty jaką na dany rok kalendarzowy otrzymał Udzielający zamówienia na Przyjmującego zamówienie. W przypadku powtarzających się uchybień przez Przyjmującego zamówienie stwierdzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia podczas kolejnych kontroli w trakcie obowiązywania tej samej umowy pomiędzy Udzielającym zamówienie a Przyjmującym zamówienie wysokość kary umownej dla Przyjmującego zamówienie za każde kolejne uchybienie jest wyższa o 100 % od poprzedniej. Zapłata kary umownej przez Przyjmującego zamówienie następuje poprzez potrącenie z należności wynikających z najbliższego(ych) wynagrodzenia (eń) Przyjmującego zamówienie. W sytuacji gdy wskutek niewłaściwych i niezgodnych z obowiązującymi przepisami działań bądź zaniechań Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienia jest zobowiązany wpłacić na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia określoną kwotę pieniężną, Przyjmujący zamówienie obowiązany jest zwrócić taką samą kwotę na rzecz Udzielającego zamówienie. W wypadku jeżeli wpłata dokonywana przez Udzielającego zamówienie na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia,

jest wynikiem niewłaściwych i niezgodnych z obowiązującymi przepisami działań lub zaniechań kilku Przyjmujących zamówienie, każdy z nich zwraca Udzielającemu zamówienia kwotę adekwatną do jego udziału w sprawie. Zasady dotyczące sposobu płatności - jak wyżej.

## **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

### **§ 17**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. 2021, poz. 1285 z późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. Zmiany do umowy mogą być wprowadzone w formie pisemnej w trybie aneksu po uprzednim uzgodnieniu przez strony oraz jednostronnie przez Udzielającego zamówienia w przypadku zmian warunków umowy zawartej przez Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia .
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego oraz postanowienia ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych opracowane i wprowadzone przez Narodowy Fundusz Zdrowia .
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

UDZIELAJACY ZAMÓWIENIA

PRZYJMUYJACY ZAMÓWIENIE

\*treść umowy w zależności od rodzaju wybranej oferty może zostać dostosowana do oferowanego zakresu świadczeń.