

UMOWA nr WSzS/DLL/ / 2021 (WZÓR)
na świadczenie zdrowotne w zakresie wykonywania biopsji mammotomicznych
pacjentom Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny
w Częstochowie

zawarta w dniu r. w Częstochowie pomiędzy

Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny

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

NIP: 573- 22 -99- 604

REGON: 001281053

KRS:0000003907

reprezentowanym przez:

Dyrektora - Zbigniewa Bajkowskiego

zwanym dalej „*Udzielającym Zamówienia*”

a

.....
wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez
..... pod numerem

NIP:

REGON:

KRS:

reprezentowanym przez:

zwanym dalej „*Przyjmującym Zamówienie*”

W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **wykonywania biopsji mammotomicznych - postępowanie nr KO/12/2021** dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do wykonywania dla *Udzielającego Zamówienia* specjalistycznych świadczeń zdrowotnych **w postaci biopsji mammotomicznych w prognozowanej ilości około 180 badań**, pacjentom Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie.

2. *Przyjmujący Zamówienie* w ramach umowy zobowiązany jest w szczególności do:

- 1) kwalifikacji do procedury biopsji mammotomicznej,
- 2) uzyskania zgody pacjenta do procedury biopsji mammotomicznej,
- 3) przeprowadzeniu procedury biopsji mammotomicznej,
- 4) prowadzeniu dokumentacji medycznej wraz ze sprawozdawczością statystyczną związaną z udzielanymi świadczeniami zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, w tym

wymogami NFZ, w formie papierowej i elektronicznej,

5) przestrzeganie ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej.

3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do wykonywania świadczeń, o których mowa w ust. 1, z poszanowaniem praw pacjenta, z najwyższą starannością, najlepszą wiedzą medyczną, etyką zawodową oraz zgodnie z warunkami szczegółowo określonymi umowami, zawartymi przez *Udzielającego Zamówienia* z NFZ oraz innymi podmiotami finansującymi świadczenia.

4. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1 ust.1 niniejszej umowy, udzielane będą na warunkach określonych niniejszą umową oraz zgodnie z Regulaminem Konkursu Ofert i złożoną przez *Przyjmującego Zamówienie* ofertą.

5. Formularz Ofertowy *Przyjmującego Zamówienie* stanowi integralną część niniejszej umowy w formie *Załącznika*.

6. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że posiada wymagane prawem kwalifikacje umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, spełnia wymogi określone w Regulaminie Konkursu Ofert przez cały okres obowiązywania umowy.

§2

1. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że osobą reprezentującą ani koordynującą niniejszą umowę po stronie *Przyjmującego Zamówienie* nie jest i nie będzie Kierownikiem Oddziału Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi *Udzielającego Zamówienia*.

2. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że nie udziela świadczeń zdrowotnych w oparciu o zawartą z NFZ umowę (dotyczy podmiotów, o których mowa w art. 132 ust. 3 oraz art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tekst jedn. Dz. U. z 2021r., poz. 1398 ze zm.).

3. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że posiada wymagane prawem kwalifikacje oraz stan zdrowia umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy.

§3

1. *Przyjmujący Zamówienie* ponosi koszty zatrudnienia personelu średniego w związku z wykonywaną procedurą oraz koszty sprzętu jednorazowego w postaci gazików, formaliny, płynu odkażającego, igły, strzykawki itp. *Przyjmujący Zamówienie* ponosi także koszty badania histopatologicznego.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do:

1) wykonywania badań przy pomocy własnego systemu zamkniętego do wykonywania biopsji mamentomicznej wspomaganą próżnią, z użyciem dostarczanych przez siebie jednorazowych igieł oraz znaczników, do którego *Przyjmujący Zamówienie* zabezpiecza

serwis i ewentualne naprawy udostępnionego przez siebie aparatu biopsji mammotomicznej - aparat do biopsji mammotomicznej udostępni *Przyjmujący Zamówienie*;

- 2) wykonywania badań przez wykwalifikowany personel tj.: lekarzy specjalistów z dziedziny chirurgii ogólnej lub chirurgii onkologicznej, posiadających certyfikat lub zaświadczenie uprawniające do wykonywania biopsji mammotomicznej.
 - 3) wydania wyniku badania w formie papierowej i elektronicznej;
 - 4) udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem podmiotów wykonujących działalność leczniczą. *Przyjmujący Zamówienie* na żądanie *Udzielającego Zamówienia* zobowiązuje się do udzielania informacji (pisemnej lub ustnej) co do sposobu realizacji przyjętego zamówienia.
3. *Przyjmujący Zamówienie* ponosi odpowiedzialność za zawinioną szkodę wyrządzoną w mieniu stanowiącym własność *Udzielającego Zamówienia*.

§4

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do wykonywania badań w pomieszczeniach Poradni Chirurgii Onkologicznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118 w terminach uzależnionych od wskazań lekarskich z zastrzeżeniem, że w przypadku gdy *Przyjmujący Zamówienie* lub wyznaczony przez niego personel jest pracownikiem *Udzielającego Zamówienia*, to nie może wykonywać w/w świadczeń zdrowotnych w godzinach pracy objętych jego zatrudnieniem.
2. *Udzielający Zamówienia* w czasie trwania niniejszej umowy, zastrzega sobie prawo do zmiany miejsca wykonywania procedury biopsji mammotomicznej, określonego w ust. 1 niniejszego paragrafu.
3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez *Udzielającego Zamówienia* z NFZ i innymi podmiotami, finansującymi świadczenia zdrowotne.
4. W toku realizacji Umowy *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania obowiązujących u *Udzielającego Zamówienia*: Regulaminu Organizacyjnego, innych wewnętrznych regulaminów, zarządzeń, poleceń służbowych, procedur i instrukcji m. in. związanych z wdrożonymi standardami akredytacyjnymi oraz funkcjonującym w szpitalu Zintegrowanym Systemem Zarządzania wg norm ISO 9001:2015, ISO14001:2015, PN-N 18001:2004 i przyjętej z tym związanej Polityki ZSZ, która stanowi integralną część umowy. Poza tym *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania przepisów bhp, p.poż oraz wdrożonych polityk bezpieczeństwa.
5. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że określone w ust. 3 i ust. 4 dokumenty są mu znane i może zapoznać się z ich ewentualnymi zmianami w komórkach organizacyjnych administracji *Udzielającego Zamówienia*, w szczególności Dziale Kontraktów i Statystyki medycznej, Dziale

Organizacyjno – Prawnym i Dziale Lecznictwa.

6. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, iż zna określone przez NFZ szczegółowe warunki udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

7. *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.

8. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia do ochrony danych osobowych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, niezależnie od sposobu w jaki wszedł w ich posiadanie, w szczególności ustawy o ochronie danych osobowych, tj.: Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019r. poz. 1781) 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 oraz ustawy o prawach pacjenta i rzecznika praw pacjenta.

9. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że wszelkie osoby jakie będą w jego imieniu wykonywały przedmiot zamówienia, posiadają wszelkie niezbędne uprawnienia wymagane przepisami obowiązującego prawa.

10. Osobami odpowiedzialnymi za prawidłowy przebieg realizacji niniejszej umowy są:

a) ze strony *Przyjmującego Zamówienie*:

b) ze strony *Udzielającego Zamówienia*:

W przypadku zmiany osób odpowiedzialnych za prawidłowy przebieg realizacji umowy, o których mowa w § 4 ust. 10, Strony zobowiązane są do informowania o powyższych zmianach z zachowaniem formy pisemnej.

§ 5

1. Za udzielone świadczenia zdrowotne *Przyjmujący Zamówienie* będzie otrzymywał miesięczne wynagrodzenie: za każdą wykonaną biopsję mammotomiczną otrzyma: zł brutto (słownie złotych:).

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ustępie poprzedzającym, płatne będzie na podstawie faktury wystawionej w oparciu o dokumenty, wskazane w ust. 3 niniejszego paragrafu.

3. Do faktury *Przyjmujący Zamówienie* dołączy wykaz rodzajowo – ilościowy udzielonych świadczeń zdrowotnych.

4. *Przyjmujący Zamówienie* wystawi fakturę do 7 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wykonano procedury.

5. Brak dokumentów, o których mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu, zwalnia *Udzielającego*

Zamówienie z obowiązku zapłaty zakwestionowanej części procedur do czasu dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury, tzn. faktury z dołączonymi dokumentami, o których mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu.

6. Faktura będzie płatna przelewem na konto *Przyjmującego Zamówienie*: W terminie do **30 dni** od daty doręczenia *Udzielającemu Zamówienia* prawidłowo wystawionej faktury.

7. W przypadku niezapłacenia faktury w terminie określonym w § 5 ust. 6 *Przyjmujący Zamówienie* ma prawo naliczać odsetki ustawowe.

8. *Udzielający Zamówienia* upoważnia *Przyjmującego Zamówienie* do wystawienia faktury VAT bez jego podpisu.

9. *Przyjmujący Zamówienie* zapewnia niezmienność cen w czasie obowiązywania umowy. Wynagrodzenie zaspokaja wszelkie roszczenia *Przyjmującego Zamówienie* z tytułu wykonania przedmiotu umowy.

10. *Udzielający Zamówienia* zastrzega, że ilości badań wskazanych w formularzu ofertowym mają charakter orientacyjny i *Udzielający Zamówienia* ma prawo do niezrealizowania umowy w pełnym zakresie, bądź zwiększenia ilości badań, gdy ze względu na zmienioną liczbę pacjentów, którym należy wykonać badania, zapotrzebowanie na ich ilość ulegnie zmianie.

11. *Udzielający Zamówienia* ma prawo do przedłużenia okresu obowiązywania umowy, w przypadku niewykorzystania ilościowego i wartościowego przedmiotu umowy z zastrzeżeniem, że wartość umowy określona w ust. 12 nie zostanie przekroczona.

12. Wartość umowy, po przeprowadzonym postępowaniu konkursowym wynosi: zł brutto (słownie złotych:).

§6

Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela *Udzielającego zamówienia* z tytułu niniejszej umowy może nastąpić po wyrażeniu zgody przez Podmiot Tworzący- art. 54 ust 5 ustawy o działalności leczniczej.

§7

1. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do poddania się kontroli *Udzielającemu zamówienia*, w szczególności w zakresie sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych, właściwego wykorzystania udostępnionego mu majątku, prawidłowości prowadzonej dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej, terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych.

2. 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 2004 r. o świadczeniach

opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2020r. poz. 1398 ze 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 niniejszej umowy oraz umowy zawartej przez Udzielającego zamówienia z NFZ.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wdrożenia zaleceń pokontrolnych w terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienie.

§8

1. 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.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany będzie do naprawienia szkody osobowej lub rzeczowej wyrządzonej przez Niego przy lub w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, jak również *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do zwolnienia *Udzielającego zamówienia* w całości od obowiązku zapłaty wszelkich roszczeń na rzecz osób trzecich za szkody wyrządzone osobie trzeciej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przez *Przyjmującego zamówienie* wraz z odsetkami i kosztami procesu. Ponadto *Przyjmujący zamówienie* odpowiada za szkody wyrządzone w mieniu *Udzielającego zamówienia*, chyba że wyrządzona szkoda jest następstwem okoliczności, za które *Przyjmujący zamówienie* odpowiedzialności nie ponosi.

3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do informowania *Udzielającego Zamówienia* o wszelkich czynnikach mogących negatywnie wpłynąć na realizację przedmiotu umowy, w szczególności na terminową bądź prawidłową realizację przedmiotu umowy, niezwłocznie po ich wystąpieniu.

4. W przypadku zgłoszenia przez *Udzielającego Zamówienia* zastrzeżeń związanych z wykonywaniem przedmiotu umowy, *Przyjmujący Zamówienie* ma obowiązek skorygowania sposobu realizacji przedmiotu umowy bądź też odniesienia się do wniesionych zastrzeżeń w terminie 5 dni roboczych od ich zgłoszenia.

§9

1. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Kopia polisy stanowi załącznik do niniejszej umowy.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do posiadania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy, ważnej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.

W przypadku zawarcia nowej umowy ubezpieczenia OC, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do przedłożenia *Udzielającemu Zamówienia* nowej polisy OC. W przypadku nie wykonania obowiązków wskazanych powyżej, *Udzielający Zamówienia* rozwiąże umowę w trybie natychmiastowym.

3. *Przyjmujący Zamówienie* nie może być stroną umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia jako udzielający świadczeń zdrowotnych u innego podmiotu leczniczego w tym samym czasie, w jakim jest zgłoszony do NFZ przez *Udzielającego Zamówienia*.

4. *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*.

5. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się zapewnić należyte warunki bezpieczeństwa i higieny pracy osobom zaangażowanym do realizacji zlecenia, a także szczególną czystość wykonywanych prac mając na uwadze dobro pacjentów i pracowników *Udzielającego Zamówienia*. *Przyjmujący Zamówienie* oraz wszystkie osoby zaangażowane przez *Przyjmujący Zamówienie* do realizacji zlecenia zgodnie z postanowieniami niniejszej Umowy zobowiązany jest do postępowania według obowiązujących przepisów prawa w zakresie zachowania porządku i higieny, minimalizacji negatywnego oddziaływania na realizowanie przez *Udzielającego Zamówienia* zadań statutowych.

6. *Przyjmujący Zamówienie* ponosi pełną odpowiedzialność za szkody oraz następstwa nieszczęśliwych wypadków dotyczących pracowników *Przyjmującego Zamówienia* i osób zaangażowanych do realizacji zlecenia, w tym także w związku z czynnościami wykonywanymi przez *Przyjmującego Zamówienia* oraz osoby zaangażowane do realizacji zlecenia

7. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do prowadzenia stałego nadzoru nad osobami

zaangażowanymi do realizacji zlecenia oraz przyjmuje obowiązki i spostrzeżenia przekazane przez *Udzielającego Zamówienia*. W tym zakresie *Udzielający Zamówienia* (poprzez swoje organy oraz pracowników i przedstawicieli dokonujących czynności w jego imieniu) zastrzega sobie prawo do podejmowania, w związku z realizacją zlecenia, działań bezpośrednio w stosunku do osób zaangażowanych do realizacji zlecenia ze skutkiem dla *Przyjmującego Zamówienia*.

§10

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.

4. W razie zaistnienia okoliczności powodujących powstanie po stronie *Przyjmującego Zamówienia* obowiązku ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz *Udzielającego Zamówienia* wszelkich obciążeń publicznoprawnych, a w szczególności obciążających *Udzielającego Zamówienia* składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, a także zwrotu wszelkich poniesionych z tego tytułu przez *Udzielającego Zamówienia* kosztów.

5. W okresie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy wynagrodzenie wypłacane na podstawie niniejszej umowy będzie pomniejszone o wysokość składek na ubezpieczenia społeczne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w części finansowanej przez ubezpieczonego a także w części finansowanej przez *Udzielającego Zamówienia*.

§11

1. *Udzielający Zamówienia* może naliczyć *Przyjmującemu Zamówienie* karę umowną z tytułu nienależytego wykonania lub niewykonania któregokolwiek obowiązków wynikających z niniejszej umowy w wysokości 10% średniej wartości brutto miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w § 5 ust.1 niniejszej umowy.

2. Kara umowna, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu płatna będzie na podstawie not obciążeniowych wystawianych przez *Udzielającego Zamówienia*. Naliczona kara może być potrącona z wynagrodzenia miesięcznego za wykonanie przedmiotu umowy.

3. Naliczona kara umowna nie pozbawia *Udzielającego Zamówienia* prawa do dochodzenia

zapłaty odszkodowania na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie Cywilnym – do pełnej wysokości szkody.

§12

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony **6 miesięcy, od do**

§13

1. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego zamówienia za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca, w następujących przypadkach:

1) zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, zwłaszcza w przypadku braku kontraktu z NFZ lub likwidacji *Udzielającego Zamówienia*, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych wobec *Przyjmującego Zamówienie*, 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 zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych przez *Przyjmującego zamówienie*, np.: w przypadku likwidacji działalności, 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. W razie rozwiązania umowy przez *Udzielającego Zamówienia* bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie *Przyjmującego Zamówienie*, *Udzielający Zamówienia* może żądać od *Przyjmującego Zamówienie* zapłaty kary umownej w wysokości 10% średniej wartości brutto miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w § 5 ust. 1 niniejszej umowy.

4. Umowa może zostać rozwiązana w drodze porozumienia Stron.

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

§14

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

§15

Ewentualna zmiana treści niniejszej umowy oraz treści załączników wymaga formy pisemnej w formie aneksu podpisanego przez obie Strony, pod rygorem nieważności.

§16

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej, inne przepisy dotyczące przedmiotu niniejszej umowy oraz przepisy Kodeksu cywilnego.

§17

Spory wynikające z realizacji niniejszej umowy Strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu powszechnego właściwego miejscowo dla siedziby *Udzielającego Zamówienia*.

§18

Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Zbigniew Bajkowski

Rodzaje i cennik badań

Rodzaj badania	Prognozowana liczba biopsji w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa brutto badania	Wartość brutto
Wykonywanie biopsji mamotomicznych	180		
Słownie złotych :			

Przyjmujący Zamówienie

Udzielający Zamówienia