

UMOWA/2022

(projekt)

zawarta w dniu w Siedlcach pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą 08-110 Siedlce, ul. Jana Kilińskiego 29, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIV Wydział Gospodarczy, nr Krajowego Rejestru Sądowego 0000001957; NIP 821-20-56-050;
REGON: 000310309,

reprezentowanym przez :

Mirosława Leśkowicza - Dyrektora

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

a

.....
z siedzibą w przy ul..... ,
zarejestrowanym

w Sądzie
Rejonowy..... nr
Krajowego Rejestru Sądowego..... ;
REGON..... NIP.....,

reprezentowanym przez :

.....
zwanym dalej „**Podwykonawcą**”, (lub „**Przyjmującym Zamówienie**”)
łącznie zwanymi „**Stronami**”

§1.

Strony przyjmują, iż użyte w niniejszej umowie określenia oznaczają jak niżej:

- 1) **Ustawa o świadczeniach**- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (tj. Dz.U. 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.);
- 2) **Świadczenia opieki zdrowotnej**- świadczenia, o których mowa w art. 5 pkt. 34 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 3) **Rozporządzenie pilotażowe**- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018r. *w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego* (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 2086 z późn. zm.);
- 4) **Ustawa o działalności leczniczej**- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.);
- 5) **Pilotaż**- rozumie się przez to program pilotażowy, o którym mowa w rozporządzeniu pilotażowym;
- 6) **NFZ**- Narodowy Fundusz Zdrowia (centrala);
- 7) **MOW NFZ**- Mazowiecki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 8) **SCZP**-prowadzone przez Udzielającego zamówienia centrum zdrowia psychicznego obejmujące jednostki organizacyjne Udzielającego zamówienia,

- działającego zgodnie ze statutem SPZOZ w Siedlcach jako Siedleckie Centrum Zdrowia Psychicznego Część Ambulatoryjna i Część Szpitalna;
- 9) **Zarządzenie prezesa NFZ-** Zarządzenie nr 55/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 czerwca 2018r. *w sprawie umów o realizację programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego*, z późn. zm.;
 - 10) **Program terapeutyczny**, nazywany zamiennie planem terapii- dokument, o którym mowa w Rozporządzeniu pilotażowym, sporządzony na potrzeby określenia indywidualnego postępowania terapeutycznego dla Pacjentów, którym jest udzielane świadczenie opieki zdrowotnej, zatwierdzone przez lekarza psychiatrę;
 - 11) **Koordinator opieki-** osoba odpowiedzialna za koordynowanie działań zgodnych z programem terapeutycznym oraz informująca o przysługujących pacjentowi świadczeniach opieki zdrowotnej;
 - 12) **PZK-** Punkt Zgłoszeniowo- Koordynacyjny, o którym mowa w §10 pkt. 5 Rozporządzenia pilotażowego, prowadzony u Udzielającego zamówienia w ramach prowadzonego centrum zdrowia psychicznego zlokalizowanego w SCZ;
 - 13) **ZLŚ-** Zespół Leczenia Środowiskowego- zespół lekarzy, psychologów, pielęgniarek psychoterapeutów i terapeutów środowiskowych uprawnionych do udzielania świadczeń zdrowotnych, powołany w SCZP w celu przeprowadzenia terapii w środowisku/ miejscu zamieszkania pacjenta;
 - 14) **Obszar objęty pilotażem-** rozumie się przez to teren wyznaczony granicami administracyjnymi m. Siedlce oraz powiatów Siedleckiego, Łosickiego oraz Sokołowskiego, kody TERYT: 1464, 1426, 1429, 1410;
 - 15) **Dni powszednie-** dni tygodnia od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

§2.

1. Przedmiotem umowy jest wykonywanie w komórkach organizacyjnych (poradniach zdrowia psychicznego dla dorosłych) Przyjmującego zamówienie, zlokalizowanych na terenie Miasta Siedlce oraz w powiatach: Siedleckim, Łosickim i Sokołowskim, specjalistycznych psychiatrycznych świadczeń opieki zdrowotnej wskazanych w §5 Rozporządzenia pilotażowego i odpowiednio w Rozporządzeniu z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień obejmujących w szczególności:
 - a. Sprawowanie opieki psychiatrycznej nad dorosłymi pacjentami zamieszkałymi w obszarze objętym pilotażem;
 - b. Sprawowanie opieki psychiatrycznej nad pozostałymi dorosłymi pacjentami, których miejsce zamieszkania znajduje się poza obszarem objętym pilotażem, w tym nad pacjentami których proces leczenia nie został ukończony, w wcześniej udzielane świadczenia wykonywane były w ramach umowy NFZ- do wysokości limitu określonego przez MOW NFZ;
 - c. Przyjmowanie nowych pacjentów kierowanych przez PZK w SCZP
 - d. Wykonywanie niezbędnych badań diagnostycznych;
 - e. Zapewnienie leków niezbędnych w stanach nagłych
 - f. Realizowanie działań- konsultacyjnych na rzecz rodzin pacjentów;
 - g. Współdziałanie z PZK i ZLŚ

2. **Podwykonawca** zobowiązuje się do udzielania świadczeń opisanych w ust. 1 w ramach prowadzonych przez siebie Poradni Zdrowia Psychicznego, posiadających przypisany kod resortowy 1700 zlokalizowanych w obszarze objętym pilotażem, tj. w:
 - a. Poradni Zdrowia Psychicznego zlokalizowanej w: przy ul.;
3. W ramach Pilotażu **Podwykonawca** udziela pacjentom świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących kontynuację leczenia prowadzonego przez **Podwykonawcę** oraz opieka nad nowo zgłaszającymi się pacjentami w należących do niego poradniach zdrowia psychicznego przez zawarciem Umowy z **Udzielającym zamówienia**, kierowanym przez PZK lub komórki organizacyjne SCZP.
4. W przypadku konieczności zapewnienia Pacjentom kontynuowania leczenia w ramach świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w trybie stacjonarnym całodobowym, w warunkach dziennych psychiatrycznych lub w zespołach leczenia środowiskowego, **Podwykonawca** wystawiać będzie skierowanie do komórek i jednostek organizacyjnych udzielających tego rodzaju świadczeń prowadzonych przez **Udzielającego zamówienia** w ramach SCZP, chyba że ze względu na wskazania medyczne związane ze stanem zdrowia pacjenta oraz ustalenia przyjęte w indywidualnym planie terapeutycznym **Podwykonawca** będzie zobligowany do skierowania pacjenta do innej placówki opieki psychiatrycznej, poza SCZP.
5. **Podwykonawca** zobowiązany jest do weryfikowania uprawnień Pacjentów do uzyskania świadczeń opisanych w Umowie w prowadzonym przez NFZ systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców (eWUŚ), bądź dokumentowania uprawnień zgodnie z wymogami ustawy o świadczeniach, a także do weryfikacji miejsca zamieszkania Pacjentów, w tym poprzez zbieranie odpowiednich oświadczeń dotyczących miejsca zamieszkania.
6. Zasady przeliczania wartości punktów dla świadczeń, do realizacji w poszczególnych miesiącach określa **załącznik nr 1 do umowy**. Zasady przeliczania obowiązują przez cały okres trwania umowy. Zmiana wymaga sporządzenia uzgodnionego uprzednio, pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.

§3.

1. **Podwykonawca** jest zobowiązany do zapewnienia koordynacji udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności w ramach opieki czynnej i długoterminowej.
2. **Podwykonawca** jest zobowiązany do ścisłej współpracy z SCZP w zakresie kierowania pacjentów do objęcia opieką poza SCZP, w tym m.in. celem realizacji świadczeń opiekuńczo leczniczych psychiatrycznych dla dorosłych oraz świadczeń pielęgnacyjno- opiekuńczych psychiatrycznych dla dorosłych. Wystawiając Pacjentom skierowanie leczenia w zakładzie opiekuńczo- leczniczym, bądź zlecając świadczenia pielęgnacyjno- opiekuńcze psychiatryczne lekarze **Podwykonawcy** zobowiązani są do uprzedniego skonsultowania podejmowanej w tym zakresie decyzji z Kierownikiem SCZP.
3. W ramach współpracy, o której mowa w niniejszym paragrafie **Podwykonawca** zobowiązany jest do współpracy z PZK i ZLŚ w zakresie koordynacji opieki związanej z przyjmowaniem nowych pacjentów, kierowania ich na inne formy leczenia

psychiatrycznego i do realizacji tej współpracy **Podwykonawca** wskazuje niżej wymienione osoby:

a. Pana/Panią

.....
tel:.....E-mail

b. Pana/Panią

.....
tel:..... E-mail

4. Ze strony **Udzielającego zamówienia** osobami uprawnionymi do współpracy z **Podwykonawcą** są:

a. Pan/Pani

.....
tel:.....E-mail

b. Pan/Pani

.....
tel: E- mail

5. Zmiana osób uprawnionych do kontaktu, wskazanych w ust. 5 i 6 nie wymaga sporządzenia aneksu do umowy, jednakże wymaga powiadomienia drugiej strony w formie pisemnej pod rygorem wszelkich skutków prawnych, będących następstwem niewykonania niniejszego zobowiązania.

§4.

1. **Podwykonawca** oświadcza, że spełnia i będzie spełniał warunki udzielania świadczeń objętych umową przez cały okres trwania umowy, zgodnie z wymienionymi w Umowie odpowiednimi aktami prawnymi.
2. **Podwykonawca** zobowiązany jest do udzielania świadczeń według harmonogramu pracy komórki organizacyjnej wymienionej w §2 ust.2- **załącznik nr 2** do Umowy.
3. **Podwykonawca** zobowiązany jest do udzielania świadczeń przy pomocy personelu wskazanego w **załączniku nr 3** do Umowy.
4. Zmiana składu osobowego personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych przez **Podwykonawcę** dokonywana jest poprzez pisemne powiadomienie Udzielającego zamówienia o dokonanych zmian pod rygorem wszelkich skutków prawnych, będących następstwem niewykonania niniejszego zobowiązania. Zmieniony personel powinien spełniać wymogi kwalifikacyjne w stopniu nie niższym niż wynikający z załącznika nr 3 do Umowy.
5. Pomieszczenia poradni zdrowia psychicznego **Podwykonawcy**, przeznaczone do udzielania świadczeń, przez cały okres związania Umowy spełniać będą wymagania wynikające z przepisów regulujących zasady udzielania świadczeń gwarantowanych określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie .

§5.

1. **Podwykonawca** zobowiązuje się do posiadania konta w systemie SZOI (System Zarządzania Obiegiem Informacji) od dnia zawarcia umowy, zgodnie z wymaganiami Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. **Podwykonawca** zobowiązany jest do niezwłocznego zgłoszenia w portalu SZOI zawarcia niniejszej umowy z uwzględnieniem potencjału do jej wykonywania określonym przez NFZ tj. m.in. odnoszących się do miejsca udzielania świadczeń oraz zasobów, w tym personelu udzielającego świadczeń.
3. **Podwykonawca** jest zobowiązany do bieżącego aktualizowania danych o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji niniejszej umowy przy pomocy Portali SZOI, po uprzednim uzgodnieniu tej zmiany z SCZP.

§6.

1. Podwykonawca zobowiązuje się do korzystania z programu gabinetowego udostępnionego przez SPZOZ w celu prowadzenia dokumentacji medycznej oraz rozliczania wizyt w Poradnia Zdrowia Psychicznego.
2. Udzielający zamówienia zapewnia dostęp szyfrowany VPN do oprogramowania medycznego- gabinetowego AMMS firmy ASSECO.
3. Wsparcie techniczne, szkolenie oraz archiwizację dokumentacji medycznej w ramach funkcjonowania programu zapewnia SPZOZ.
4. Udostępnienie aplikacji gabinetowej zostanie uruchomione na komputerach podwykonawcy

§7.

Przy wykonywaniu Umowy **Podwykonawca** zobowiązany jest do zachowania należytej staranności wynikającej z zawodowego charakteru prowadzonej działalności oraz obowiązków wynikających m.in. z:

- 1) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej*;
- 2) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*;
- 3) Ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*;
- 4) Rozporządzenia z dnia 27 kwietnia 2018r. w *sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego*;
- 5) Rozporządzenia z dnia 19 czerwca 2019 r. w *sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień*;
- 6) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r. w *sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej* (tekst jedn. Dz.U Z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.);
- 7) Zarządzenia Prezesa NFZ wydanych na podstawie przepisów wskazanych w pkt. 1-7

§8.

Podwykonawca, w okresie realizacji umowy jest zobowiązany do posiadania umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń, zawartej zgodnie z warunkami określonymi w art. 17 ust. 1 i art. 25 ustawy o działalności leczniczej oraz przepisami wykonawczymi wydanymi na tym zakresie na podstawie ww. ustawy i posiadać to ubezpieczenie przez cały okres realizacji umowy.

§9.

1. **Podwykonawca** jest zobowiązany do przekazywania danych o udzielonych świadczeniach w zakresie wymaganych przez NFZ w formie uzgodnionym z SCZP w formie elektronicznej w podziale na pacjentów zamieszkałych w obszarze objętym pilotażem, oraz pacjentów zamieszkałych poza tym obszarem z zachowaniem częstotliwości co najmniej tygodniowej tj. dane dotyczące świadczeń udzielonych w danym tygodniu powinny być przesłane nie później niż drugiego dnia roboczego następnego tygodnia.
2. Podwykonawca zobowiązany jest do wprowadzenia tych danych w systemie elektronicznym AMMS.
3. **SCZP** zobowiązane jest do sprawozdania danych wprowadzonych do systemu AMMS przez Podwykonawcę do NFZ w danym okresie rozliczeniowym.
4. **Podwykonawca** zobowiązany jest do niezwłocznego korygowania błędów sprawozdawczych wskazanych przez NFZ, a przekazanych do wiadomości przez Udzielającego zamówienie, pod rygorem nieotrzymania zapłaty za świadczenia obarczone błędem.
5. **Podwykonawca** jest zobowiązany do gromadzenia danych niezbędnych do sporządzenia sprawozdania i przekazania jej Udzielającemu zamówienie najpóźniej 14 dni przez obowiązującym terminem przekazania sprawozdania do Ministerstwa Zdrowia

§10.

1. Umowa zostaje zawarta na okres **od dnia zawarcia umowy do dnia** r. i obejmuje realizację świadczeń objętych Pilotażem, udzielanych przez **Podwykonawcę** począwszy od
2. Warunkiem wejścia w życie umowy i powierzenia Podwykonawcy udzielania świadczeń objętych niniejszą umową jest podpisanie umowy z NFZ na realizację pilotażu w SCZP.

§11.

1. **Podwykonawca** ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w przypadku nie wykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy w zakresie realizowanych przez siebie świadczeń zdrowotnych.
2. Szkody, o których mowa obejmują m.in. kary umowne, jakie Fundusz może nałożyć na **udzielającego zamówienia** na podstawie umowy zawartej pomiędzy **Udzielającym**

zamówienia, a Funduszem o udzielaniu świadczeń w ramach pilotażu Centrum Zdrowia Psychicznego, jeśli powodem nałożenia tej kary będzie niewykonanie przez **Podwykonawcę** obowiązków wynikających z niniejszej umowy lub ich nienależyta realizacja.

3. Strony ponoszą solidarną odpowiedzialność za szkody wyrządzone w związku z udzieleniem zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, przy czym **Podwykonawca** ponosi odpowiedzialność za szkody spowodowane osobom trzecim powstałe w trakcie realizacji przedmiotu umowy z przyczyn leżących po stronie Podwykonawcy.
4. **Podwykonawca** zobowiązany jest do zapłacenia kary umownej na rzecz **Udzielającego zamówienia** w przypadku zaprzestania świadczenia usług z naruszeniem postanowień umowy z przyczyn niezawinionych przez **Udzielającego zamówienia** w wysokości 10% wartości umowy wskazanej w §11 ust. 1 Umowy, przeliczonej za okres od dnia zaprzestania świadczeń do dnia obowiązywania Umowy wskazanego w §10 ust. 1.
5. **Podwykonawca** zobowiązany jest do zapłaty **Udzielającemu zamówienia** kary umownej w wysokości od 1% do 2% miesięcznej wartości przedmiotu umowy brutto, nie niższej niż 500,00 zł, w przypadku wstrzymania przyjęć pacjentów i przerw w udzielaniu świadczeń niezgodnych z harmonogramem, nieprawidłowego wystawiania recept na leki refundowane lub zleceń na refundowane wyroby medyczne w przypadku uzyskania takiej informacji z MOW NFZ, uniemożliwienia przeprowadzenia kontroli przez NFZ bądź **Udzielającego zamówienia**, nie posiadanie aktualnego ubezpieczenia OC oraz naruszenia obowiązków związanych z koniecznością terminowego powiadamiania **Udzielającego zamówienia** o zmianach dotyczących składu personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych, harmonogramu, danych kontaktowych, oraz innych danych niezbędnych do prawidłowego rozliczenia udzielania świadczeń z MOW NFZ. Wysokość kary umownej określa **Udzielający zamówienia**, uwzględniając stosowne przepisy kodeksu cywilnego.
6. Za szkody przewyższające wysokość wskazanych w powyższych ustępach kar umownych oraz za szkody spowodowane innymi naruszeniami warunków Umowy **Podwykonawca** odpowiada na zasadach ogólnych określonych w przepisach Kodeksu Cywilnego.
7. Za błędnie wystawione recepty odpowiedzialność ponosi lekarz wystawiający receptę.

§12.

1. Jednostką rozliczeniową jest jeden punkt. Strony ustalają górny limit punktów z tytułu wykonywania przedmiotu umowy, na poziomie limitu punktów wynikających z zawartej umowy pomiędzy Podwykonawcą a MOW NFZ w okresie 01.01.2022 – 30.06.2022r.
2. Szacunkowa kwota zobowiązania z tytułu realizacji niniejszej umowy wynosi.....zł
(słownie:.....)
i stanowi kwotę będącą iloczynem liczby punktów i ceny za punkt przeznaczony na sfinansowanie świadczeń udzielonych Pacjentom wskazanym w niniejszej umowie, przy czym szacunkowa wartość przedmiotu umowy dla pacjentów z obszaru objętego pilotażem wynosi zł (..... pkt xzł), a dla pacjentów z poza obszaru objętego pilotażem wynosi zł (..... pkt x zł).

3. Wynagrodzenie za realizację przedmiotu umowy płacone będzie w cyklach miesięcznych na podstawie faktur wystawionych przez **Podwykonawcę** w wysokości odpowiadającej ilości udzielonych w danym miesiącu świadczeń do wysokości miesięcznego limitu liczonego narastająco.
4. **Podwykonawca** wystawia fakturę wyłącznie za świadczenia potwierdzone przez NFZ do zapłaty z uwzględnieniem zapisów rozliczania świadczeń zwartych w OWU, w tym również z uwzględnieniem weryfikacji wstecznych dokonywanych przez NFZ i wynikających z tych weryfikacji i korekt.
5. **Udzielający zamówienia** zastrzega sobie prawo odpowiedniego pomniejszenia wynagrodzenia w przypadkach zmniejszenia wynagrodzenia dokonanego przez MOW NFZ na podstawie przepisów Rozporządzenia Pilotażowego.
6. Wartość wynagrodzenia wynikającego z Umowy Strony będą weryfikować w ramach półrocznych okresów rozliczeniowych. Przy czym pierwszy okres przypada pomiędzyr. a r. , a ostatni pomiędzyr. a r.
7. Podstawą uznania płatności będzie zatwierdzone przez NFZ sprawozdanie Udzielającego Zamówienia sporządzone w oparciu o dane.
8. Płatność następować będzie w terminie 21 dni od daty otrzymania faktury przez Udzielającego Zamówienia.
9. Wartość umowy, o której mowa w ust. 2 obejmuje wszelkie koszty związane z jej wykonaniem.
10. Płatność zostanie dokonana w formie przelewu na rachunek nr: **Podwykonawcy**.
11. Ewentualne nadwykonania punktów, będą sfinansowane po upływie kwartału, do wysokości 30% szacunkowej wartości umowy określonej w § 12 ust. 2.
12. Podwykonawca zobowiązuje się nie dokonywać cesji wierzytelności bez zgody Udzielającego Zamówienia.

§13.

1. **Podwykonawca** zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej wykonywanych świadczeń zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
2. **Podwykonawca** zobowiązuje się do przestrzegania przepisów regulujących zasady wystawiania recept na produkty lecznicze i zleceń na wyroby medyczne.
3. **Podwykonawca** zobowiązuje się do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami.
4. Na żądanie **Udzielającego zamówienia Podwykonawca** zobowiązany jest do poddania się kontroli przeprowadzonej przez **Udzielającego zamówienia** w zakresie realizacji Umowy,
w tym do udostępnienia danych i informacji dotyczących przedmiotu umowy, w szczególności danych dotyczących harmonogramu pracy personelu wskazanego do realizacji umowy oraz aparatury i sprzętu.
5. **Podwykonawca** oświadcza, że podda się kontroli NFZ na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z niniejszej umowy.

§14.

1. **Udzielający zamówienia** oraz **Podwykonawca** oświadczają, iż będąc stronami niniejszej umowy, realizuje ciężące na każdej z nich obowiązki Administratora Danych Osobowych, określone w przepisach Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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 z 04.05.2016r., dalej RODO) oraz wydanymi na jego podstawie krajowymi przepisami z zakresu ochrony danych osobowych, obejmujące dane pacjentów, przetwarzane w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach Pilotażu.
2. Z chwilą udostępnienia **Podwykonawcy** przez **Udzielającego Zamówienie** danych osobowych Pacjentów, niezbędnych dla realizacji zleconych świadczeń zdrowotnych, **Podwykonawca** staje się Administratorem ww. danych osobowych, zgodnie z obowiązującymi **Podwykonawcę** przepisami ustawy o działalności leczniczej, ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i w zakresie określonym w wskazanych ustawach, a także zgodnie z postanowieniami RODO. W ramach obowiązków informacyjnych nałożonych na Administratora Podwykonawca jest zobowiązany do poinformowania Pacjentów o udostępnieniu ich danych Udzielającemu zamówienie na podstawie przepisów regulujących prowadzenie Programu pilotażowego.
3. **Przyjmujący zamówienie** przetwarza udostępnione dane osobowe wyłącznie w celu realizacji obowiązku prawnego nałożonego na niego jako na podmiot leczniczy prowadzący działalność leczniczą w zakresie diagnostyki laboratoryjnej.
4. **Przyjmujący zamówienie** jako Administrator, zapewnia pełną ochronę danych osobowych udostępnionych w ramach realizacji niniejszej umowy i wykonania powierzonych świadczeń zdrowotnych i oświadcza, iż podejmuje odpowiednie środki techniczne i organizacyjne zapewniające właściwy stopień bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych uwzględniający stan wiedzy technicznej, koszt wdrażania oraz charakter, zakres, kontekst i cele przetwarzania oraz ryzyko naruszenia praw lub wolność osób fizycznych, wypełniając wszelkie obowiązki nałożone na niego postanowieniami RODO i ustawy o ochronie danych osobowych.
5. Z chwilą udostępnienia **Udzielającemu zamówienia** przez **Podwykonawcę** danych osobowych Pacjentów w celu realizacji nałożonych na niego niniejszą umową obowiązków dotyczących konsultacji, kierownika do dalszego leczenia w komórkach organizacyjnych **Udzielającego zamówienia** i in., **Udzielający zamówienia** staje się Administratorem ww. danych osobowych, zgodnie z obowiązującymi go przepisami ustawy o działalności leczniczej, ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta i w zakresie określonym we wskazanych ustawach, a także zgodnie z postanowieniami RODO.

§15.

1. Umowa ulega rozwiązaniu:
 - a. Z upływem czasu, na który została zawarta;
 - b. Z dniem, w którym ulegnie rozwiązaniu umowa na realizację pilotażu w SCZP zawarta z MOW NFZ przez **Udzielającego Zamówienie**, w tej części w jakiej ulegnie rozwiązaniu z MOW NFZ;
 - c. Za wypowiedzeniem dokonany przez każdą ze Stron z ważnych powodów z zachowanie trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
 - d. Bez wypowiedzenia przez **Udzielającego zamówienia** w przypadku, w którym Podwykonawca:
 - i. Nie odnowił umowy ubezpieczenia OC, o której mowa w niniejszej umowie, w celu zapewnienia kontynuacji ubezpieczenia za cały okres objęty umową.
 - ii. Przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody Udzielającego zamówienia.
 - iii. W sposób rażący narusza postanowienia niniejszej umowy, w szczególności zaprzestał wykonywania świadczeń objętych umową lub ograniczył ich wykonywanie w takim stopniu, iż spowodowało to zakłócenia w prawidłowym funkcjonowaniu i prowadzeniu działalności przez Udzielającego zamówienia, czy w sposób rażący dopuścił się naruszenia praw pacjentów wynikających z ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta.
2. **Podwykonawca** ma prawo do rozwiązania niniejszej umowy bez zachowania terminu wypowiedzenia gdy **Udzielający Zamówienia** dopuszcza się zwłoki z zapłatą za wykonanie przedmiotu umowy, o której mowa w §7 ust. 2, co najmniej za dwa kolejne pełne okresy płatności, pod warunkiem że **Podwykonawca** uprzedził **Udzielającego Zamówienia** na piśmie, udzielając mu dodatkowego miesięcznego terminu zapłaty zaległej płatności.

§16.

Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych bezpośrednio lub pośrednio w związku z realizacją umowy, chyba, że obowiązek ich ujawnienia wynika z obowiązujących przepisów prawa lub stanowią one informację publiczną w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (tj. Dz.U. z 2022 r. poz 902).

§17.

Spory powstałe na tle realizacji Umowy będą rozstrzygane przez właściwy dla siedziby **Udzielającego Zamówienia** sąd powszechny.

§18.

Wszelką korespondencję, pisma Strony mają obowiązek doręczyć sobie nawzajem bezpośrednio, listami poleconymi, pocztą kurierską na adres siedziby wskazany w niniejszej umowie. Zaś korespondencję przekazywana w formie elektronicznej na adres

e-mail:

Podwykonawca

Udzielający Zamówienia

§19.

1. Wszelkie załączniki do niniejszej Umowy stanowią jej integralną część.
2. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
3. Udzielający zamówienia dopuszcza zmiany warunków umowy w formie pisemnego aneksu w przypadku:
 - a. Zmiany zasad organizowania pilotażu w przepisach prawa,
 - b. Zmiany zasad finansowania i rozliczania pilotażu przez NFZ,
 - c. W innych przypadkach dopuszczonych przez art.27 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej.
4. Z chwilą zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego w centrum zdrowia psychicznego przez Udzielającego Zamówienia z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim NFZ, Podwykonawca przenosi na Udzielającego Zamówienia prawa i obowiązki wynikające z umowy zawartej z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w części/ całości w szczególności poprzez przeniesienie prawa do dokonywania rozliczeń z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim NFZ tytułu udzielonych świadczeń za okres od dnia rozpoczęcia w/w umowy do dnia wygaśnięcia zawartej umowy.*
5. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.
6. W zakresie nieuregulowanym umową mają zastosowanie przepisy aktów prawnych wskazanych w treści umowy oraz Kodeksu cywilnego.

.....
UDZIELAJĄCY ZAMOWIENIA

.....
PODWYKONAWCA

*- do ustalenia ostatecznej treści z wybranym Podwykonawcą stosownie do jego sytuacji prawnej.