Załącznik nr 1

do Zarządzenia Nr 257/2022

Prezydenta Miasta Pruszkowa

z dnia 15 listopada 2022 r.

**REGULAMIN KONKURSU OFERT**

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie**

 **profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania**

1. **Informacje ogólne**

Prezydent Miasta Pruszkowa konkurs ofert na świadczenia zdrowotne w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania oraz zaprasza do składania ofert.

1. **Definicje**

Ilekroć w Regulaminie oraz załącznikach do niego jest mowa o:

1. **Udzielającym Zamówienie** – rozumie się przez to Gminę Miasto Pruszków reprezentowaną przez Prezydenta Miasta,
2. **przedmiocie konkursu ofert** – rozumie się przez to udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania,
3. **formularzu oferty** – rozumie się przez to obowiązujący formularz oferty, stanowiący Załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu,
4. **oświadczeniu o danych identyfikacyjnych oferenta -** rozumie się przez to obowiązujący formularz oświadczenia, stanowiący Załącznik nr 2do niniejszego Regulaminu,
5. **oświadczeniu o zobowiązaniu dostarczenia polisy OC** - rozumie się przez to obowiązujący formularz oświadczenia, stanowiący Załącznik nr 3do niniejszego Regulaminu,
6. **oświadczeniu o zapoznaniu się z warunkami konkursu, projektem umowy i przyjęciu ich bez zastrzeżeń -** rozumie się przez to obowiązujący formularz, stanowiący Załącznik nr 4do niniejszego Regulaminu,
7. **oświadczeniu o umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia** rozumie się przez to obowiązujący formularz oświadczenia, stanowiący Załącznik nr 5do niniejszego Regulaminu,
8. **umowie** – rozumie się przez to umowę zgodną ze wzorem, stanowiącą Załącznik nr6do niniejszego Regulaminu,
9. **Oferencie** – uprawnione do składania ofert podmioty.

**III. Opis przedmiotu zamówienia**

Przedmiotem postepowania konkursowego jest wykonanie świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania w celu uzupełnienia godzin pracy pielęgniarek szkolnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, tak aby pomoc zdrowotna świadczona była od poniedziałku do piątku przez 7,35 godzin dziennie.

**III. a) Szczegółowe wymagania związane z realizacją przedmiotu zamówienia:**

1. Oferent zobowiązuje się do sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą
w 9 szkołach podstawowych oraz przedszkolach wskazanych przez udzielającego zamówienie
w szczególności w zakresie:

1. świadczeń profilaktycznych w tym wykonywaniu i interpretowaniu testów przesiewowych u dzieci
w wieku szkolnym i przedszkolnym w terminach badań bilansowych,
2. świadczeń grupowej profilaktyki fluorkowej u dzieci klas I – VI szkoły podstawowej,
3. kierowania postępowaniem przesiewowym oraz sprawowania opieki nad uczniami z dodatnimi wynikami testów,
4. czynnego poradnictwa dla uczniów z problemami zdrowotnym oraz sprawowaniem opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością,
5. doradztwa dla dyrektora szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków
i warunków sanitarnych w szkole,
6. udziału w planowaniu, realizacji i ocenie szkolnego programu edukacji zdrowotnej oraz podejmowania innych działań w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki,
7. udzielania pomocy przedlekarskiej w przypadkach nagłych zachorowań, urazów i zatruć,
8. prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zgodnie z wymogami NFZ,
9. współudziału w realizacji programów zdrowotnych, Narodowego Programu Zdrowia na zlecenie udzielającego zamówienia.

2. Oferent przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez udzielającego zamówienia jak również przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

3. Oferent przyjmuje obowiązek zaopatrzenia gabinetów pielęgniarskich w niezbędne leki i materiały opatrunkowe.

4. Oferent wykonuje inne czynności związane bezpośrednio z pracą zawodową, zgodnie z kwalifikacjami
i umiejętnościami nie objęte niniejszym zakresem, a zlecone przez udzielającego zamówienia.

1. **Wymagany termin realizacji**

01.01.2023 r. – 30.06.2026 r.

1. **Wymagania od oferentów**

Oferty mogą składać podmioty spełniające wymagania:

1. podmiot posiada co najmniej pięcioletnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń będących przedmiotem zamówienia,

2. podmiot posiada kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia będące przedmiotem zamówienia,

3. podmiot zatrudnia pielęgniarki/pielęgniarzy, którzy posiadają prawo wykonywania zawodu pielęgniarki /pielęgniarza oraz dyplom ukończenia szkoły,

4. pielęgniarki/pielęgniarze muszą posiadać kwalifikacje określone w art. 5 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 roku o opiece zdrowotnej nad uczniami (t.j. Dz. U. z 2019 r. , poz. 1078.).

1. **Termin związania ofertą**

Termin związania ofertą – 30 dni od upływu terminu składania ofert.

1. **Zawartość oferty**

Oferta musi zawierać:

* 1. wypełniony formularz ofertowy – załącznik nr 1,
	2. oświadczenie o danych identyfikacyjnych oferenta – załącznik nr 2,
	3. kopię aktualnej polisy OC lub oświadczenie – załącznik nr 3,
	4. oświadczenie o zapoznaniu się z warunkami konkursu, projektem umowy i przyjęciu ich bez zastrzeżeń - załącznik nr 4,
	5. oświadczenie dotyczące umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia – załącznik nr 5
	6. zaakceptowany dla danej części - załącznik nr 6 – „wzór umowy”,
	7. kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie i kwalifikacje.
1. **Informacje dotyczące warunków składania ofert**
2. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
3. Oferent ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
4. Wszelkie poprawki w tekście oferty muszą być datowane i parafowane własnoręcznie przez osobę uprawnioną / osoby uprawnione do reprezentowania oferenta.
5. Załączniki do oferty stanowią jej integralną część.
6. Oferty należy składać w zamkniętej i właściwie opisanej kopercie, tj. nazwa i adres oferenta oraz dopisek ***„*Konkurs ofert na świadczenia zdrowotne w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania.*”***.
7. **Miejsce i termin składania ofert:**
	1. Oferty należy składać w Kancelarii Ogólnej Urzędu Miasta Pruszkowa przy ul. Kraszewskiego 14/16,
	**w terminie do dnia 30 listopada 2022 roku do godziny 16:00.**
	2. Oferty złożone po terminie podanym w regulaminie konkursu ofert nie będą rozpatrywane.
8. **Miejsce ogłoszenia i termin rozstrzygnięcia konkursu:**
9. Konkurs rozstrzyga Prezydent Miasta Pruszkowa, który dokonuje wyboru oferty prawidłowo złożonej o której mowa w ogłoszeniu. Przed ostateczną decyzją Prezydenta Miasta Pruszkowa oferty opiniuje Komisja Konkursowa powołana przez Prezydenta. Rozstrzygnięcie podaje się do publicznej wiadomości w Biuletynie Informacji Publicznej, na stronie internetowej [www.pruszkow.pl](http://www.pruszkow.pl) oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta Pruszkowa.
10. Termin rozstrzygnięcia konkursu nastąpi do dnia 31.12.2022 roku.
11. **Kryteria oceny ofert:**
	1. Celem konkursu jest wybór najkorzystniejszej cenowo oferty złożonej przez Oferenta, spełniającego wszystkie wymagane warunki.
	2. Kwalifikacje osób uczestniczących w realizacji przedmiotu konkursu ofert.
	3. Doświadczenie oferenta w realizacji przedmiotu konkursu ofert.
	4. Rzetelność w przygotowaniu formularza ofertowego w konkursie na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (brak błędów, pomyłek, uchybień formalnych itp.).
	5. Oferta musi zawierać ostateczną wartość brutto obejmującą wszystkie koszty w stosunku miesięcznym.
12. **Skargi i protesty**

Oferentowi przysługują środki odwoławcze i skarga zgodnie z art. 152, art. 153, art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
(t.j. Dz. U. z 2021, poz. 1285 z późn. zm.) w związku z art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.
o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022, poz. 633 z późn. zm.).

1. **Dodatkowe informacje**
	1. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do zmiany terminu składania ofert, rozstrzygnięcia oraz ogłoszenia o rozstrzygnięciu.
	2. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia niniejszego postępowania.
	3. Dodatkowe informacje można uzyskać w Wydziale Inicjatyw Społecznych, tel. 22 735-88-39, e-mail: wis@miasto.pruszkow.pl.

**Prezydent Miasta Pruszkowa**

**Paweł Makuch**

**Załącznik nr 1**

# FORMULARZ OFERTOWY

**W KONKURSIE NA UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

**Niniejsza oferta jest składana w odpowiedzi na konkurs ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych ogłoszony w dniu ............... 2022 roku przez Gminę Miasto Pruszków reprezentowaną przez Prezydenta Miasta Pruszkowa**

**DANE OFERENTA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa oferenta |  |
| 2. | Adres siedziby |  |
| 3. | Adres e-mail, numer telefonu |  |
| 4. | Dane osoby upoważnionejdo składania wyjaśnień dotyczących oferty |  |

**OFERTA CENOWA**

|  |  |
| --- | --- |
| **ZAKRES** | **MIESIĘCZNE WYNAGRODZENIE** **(w kwocie brutto)** |
| wykonanie świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania w celu uzupełnienia godzin pracy pielęgniarek szkolnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, tak aby pomoc zdrowotna świadczona była od poniedziałku do piątku przez 7,35 godzin dziennie. |  |

**DOŚWIADCZENIE OFERENTA**

|  |
| --- |
|  |

**Podpis i pieczęć oferenta**

**Załącznik nr 2**

**OŚWIADCZENIE O DANYCH IDENTYFIKACYJNYCH OFERENTA**

Nazwa oferenta: …..........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

Adres................................................................................................................................................................

NIP ............................................................. REGON .....................................................................................

Tel. kontaktowy ..............................................................................................................................................

Oświadczam, że jako oferent jestem wpisany do\*:

* Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem ..................................................................................
* Nie dotyczy

Oświadczam, że jako oferent jestem wpisany do\*:

* Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
* Nie dotyczy

Oświadczam, że jako oferent jestem wpisany do\*:

* Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
* Nie dotyczy

Data............................... ……..............................

podpis / pieczęć oferenta

\* wypełnić właściwe

**Załącznik nr 3**

# OŚWIADCZENIE

Nazwa oferenta: ..............................................................................................................................................

Adres................................................................................................................................................................ .........................................................................................................................................................................

Oświadczam, że kopia aktualnej polisy / polis OC w zakresie wymaganym przez prawo w związku
z przedmiotem konkursu zostanie dostarczona przeze mnie do 7 dni od daty podpisania umowy.

Data............................... ......................................

podpis / pieczęć oferenta

**Załącznik nr 4**

**OŚWIADCZENIE**

Nazwa oferenta: …............................................................................................................................

…........................................................................................................................................................

Adres.................................................................................................................................................. ............................................................................................................................................................

Oświadczam, że z pełną starannością zapoznałam / em się z warunkami konkursu, zdobyłam / em konieczne informacje do przygotowania oferty i nie wnoszę żadnych uwag oraz podpisze umowę na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik numer 6.

Data............................... ................................................. podpis / pieczęć oferenta

**Załącznik nr 5**

# OŚWIADCZENIE

Nazwa oferenta:..............................................................................................................................................

Adres...............................................................................................................................................................

….....................................................................................................................................................................

Oświadczam, iż w ramach prowadzonej przeze mnie działalności mam zawartą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ujętym w niniejszym postępowaniu.

Data............................... ............................................ podpis / pieczęć oferenta

**Załącznik nr 6**

 **WZÓR UMOWY-**

**UMOWA NR ………………**

 **NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE – OPIEKA PIELĘGNIARSKA W ŚRODOWISKU NAUCZANIA I WYCHOWANIA**

Zawarta dnia .......................................w Pruszkowie, pomiędzy:

**Gminą Miasto Pruszków** z siedzibą w Pruszkowie przy ul. Kraszewskiego 14/16, 05-800 Pruszków,
NIP 534-24-06-015, reprezentowaną przez Prezydenta Miasta Pruszkowa Pana Pawła Makucha zwaną
w dalszej części umowy: udzielającym zamówienia.

**a**

.................................................................., z siedzibą w ........................................., przy ul.......................................... , NIP: ......................................., REGON…………………………, reprezentowanym/ną przez ...........................................................”, zwanym/ą w dalszej części umowy: przyjmującym zamówienie.

# § 1

# Oznaczenie stron umowy

1. Udzielającym zamówienia jest Gmina Miasto Pruszków.
2. Przyjmującym zamówienie jest…..................................... prowadzący/a działalność gospodarczą pod firmą:”...................................................................”

# § 2

# Określenie przedmiotu umowy

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania zadań w zakresie udzielonego zamówienia i na zasadach określonych w umowie, a udzielający zamówienia do zapłaty ze środków publicznych za wykonanie zamówienia.

# § 3

# Określenie zakresu świadczeń zdrowotnych

1. Udzielający zamówienia zobowiązuje przyjmującego zamówienie do profesjonalnego wykonywania zadań tj.: udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie **profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania w szkołach i przedszkolach wyznaczonych przez udzielającego zamówienie.**
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w szkołach i przedszkolach wskazanych przez udzielającego zamówienie (w dniach i godzinach poza kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia) w szczególności w zakresie:
	1. czynnego poradnictwa dla uczniów z problemami zdrowotnym oraz sprawowaniem opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością,
	2. doradztwa dla dyrektora szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole,
	3. udziału w planowaniu, realizacji i ocenie szkolnego programu edukacji zdrowotnej oraz podejmowania innych działań w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki,
	4. udzielania pomocy przedlekarskiej w przypadkach nagłych zachorowań, urazów i zatruć,
	5. prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
	6. współudziału w realizacji programów zdrowotnych Narodowego Programu Zdrowia na zlecenie udzielającego zamówienia.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych, rozumianych w szczególności, jako działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
4. Przyjmujący zamówienie nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
5. Przyjmujący zamówienie oświadcza iż, w ramach prowadzonej działalności gospodarczej ma zawartą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie ujętym w niniejszej umowie.

# § 4

**Określenie obowiązujących regulaminów, instrukcji, procedur, szkoleń oraz badań lekarskich**

Podpisanie niniejszej umowy stanowi zobowiązanie do przestrzegania regulaminu organizacyjnego oraz instrukcji i procedur obowiązujących w szkołach i przedszkolach wyznaczonych przez udzielającego zamówienie.

# § 5

**Określenie możliwości wykonywania udzielonego zamówienia przez osobę trzecią**

1. Przyjmujący zamówienie nie może z zastrzeżeniem ust.2 wykonywać udzielonego zamówienia przez osobę trzecią. Tym samym przyjmuje się, iż osobą udzielającą określonych w umowie świadczeń zdrowotnych lub świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju jest przyjmujący zamówienie.
2. Powierzenie wykonywania zamówienia osobie trzeciej wymaga zgody udzielającego zamówienia na piśmie pod rygorem nieważności i może mieć miejsce tylko w uzasadnionych przypadkach.

**§ 6**

# Określenie odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia

1. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia i podlega obowiązkowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż posiada ważną polisę / polisy ubezpieczenia OC w zakresie wymaganym przez prawo w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.
3. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany dostarczyć udzielającemu zamówienia dokument polisy / dokumenty polis w ciągu 7 dni od dnia podpisania niniejszej umowy.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest utrzymywać ubezpieczenie, o którym mowa w ust. 2, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa przez cały czas trwania umowy.
5. W przypadku wniesienia przeciwko udzielającemu zamówienie pozwu związanego z zakresem udzielonego zamówienia, przyjmujący zamówienie zobowiązuje się czynnie wspomagać na każdym etapie postępowania (udzielać wyjaśnień, pisemnych konsultacji) udzielającego zamówienia.

**§ 7**

**Określenie czasu, na który umowa została zawarta**

Umowę zawiera się na czas określony od dnia ………….r. do dnia ………….r. pod warunkiem zabezpieczenia środków finansowych w budżecie miasta na każdy rok kalendarzowy.

# § 8

# Określenie rodzajów i sposobu kalkulacji należności, jaką udzielający zamówienia przekazuje przyjmującemu zamówienie z tytułu realizacji zamówienia

1. Strony zgodnie ustalają, iż przyjmują następujący sposób kalkulacji należności, tj. przyjmujący zamówienie będzie otrzymywał kwotę …......... zł brutto, w tym dodatkowe (słownie:

…........................................... złotych 00/100) brutto za każdy miesiąc roku szkolnego tj. styczeń – czerwiec oraz wrzesień – grudzień. Za miesiące wakacyjne tj. lipiec – sierpień ustala się kwotę stanowiącą 50 procent stawki miesięcznej w roku szkolnym czyli kwotę……………(słownie:…………………………………………).

1. Kwota o której mowa w ust. 1 stanowi całkowitą należność za udzielanie świadczeń zdrowotnych.

# § 9

# Ustalenie zasad rozliczeń oraz zasad i terminów przekazywania należności

1. Ustala się miesięczny okres rozliczeń należności z tytułu realizacji przyjętego zamówienia.
2. Należność z tytułu realizacji przyjętego zamówienia będzie wypłacana na podstawie przedłożonej przez przyjmującego zamówienie prawidłowej faktury / rachunku.
3. Fakturę / rachunek należy złożyć nie później niż w ostatnim dniu okresu rozliczeniowego.
4. W przypadku gdy przyjmujący zamówienie nie prowadzi działalności gospodarczej upoważnia on udzielającego zamówienie do dokonania stosownych potrąceń z tytułu składek ZUS oraz potrąceń podatku dochodowego (na podstawie złożonego przez przyjmującego zamówienie oświadczenia), zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
5. Należność przysługująca przyjmującemu zamówienie zostanie przelana na rachunek bankowy wskazany na fakturze / rachunku w terminie do 14 dni od daty doręczenia dokumentacji, o której mowa w ust. 2.
6. Przyjmujący zamówienie pod rygorem uznania czynności za bezskuteczną nie może dokonać cesji wierzytelności wynikających z niniejszej umowy ani ustanawiać na nich zastawów lub

zawierać co do tych wierzytelności umów gwarancyjnych lub innych w trybie Kodeksu cywilnego, w tym w szczególności umów poręczenia, bez uprzedniej zgody udzielającego zamówienia wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.

# § 10

# Ustalenie trybu przekazywania udzielającemu zamówienia informacji o realizacji przyjętego zamówienia

1. Strony uznają, iż zamówienie będzie realizowane na podstawie harmonogramu udzielania świadczeń zdrowotnych, ustalanego dla każdej szkoły i przedszkola.
2. Harmonogram, o którym mowa w ust. 1 określać będzie dla stron niniejszej umowy, dni i godziny realizacji świadczeń zdrowotnych zgodnie z zawartą umową.
3. Zmiany w harmonogramie, o którym mowa w ust. 1 będą każdorazowo zgłaszane w formie pisemnej udzielającemu zamówienie i będą wymagały zgody udzielającego zamówienie.
4. Przerwa w udzielaniu świadczeń zdrowotnych może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu zgody przez osobę zastępującą przyjmującego zamówienie.

# § 11

# Postanowienia dotyczące szczegółowych okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem oraz okres wypowiedzenia

1. Strony zastrzegają możliwość rozwiązania umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta, z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia.
2. Przyjmujący zamówienie jest uprawniony do wypowiedzenia niniejszej umowy z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia w przypadku gdy udzielający zamówienia będzie zalegał z płatnością co najmniej 2 faktur / 2 rachunków wystawionych przez przyjmującego zamówienie.
3. Udzielający zamówienia jest uprawniony do wypowiedzenia niniejszej umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku gdy:
4. Przyjmujący zamówienie został tymczasowo aresztowany na okres powyżej 1 miesiąca.
5. Przyjmujący zamówienie w sposób niewłaściwy wykonuje przedmiot umowy pomimo 1 – krotnego pisemnego upomnienia.
6. Przyjmujący zamówienie nie dopełnił obowiązku, o którym mowa w § 6 niniejszej umowy.
7. Przyjmujący zamówienie utracił prawo wykonywania zawodu lub został zawieszony w prawie wykonywania zawodu przez właściwy organ.
8. Przyjmujący zamówienie powierzył wykonanie umowy osobom trzecim bez uzyskania zgody udzielającego zamówienia.
9. Przyjmujący zamówienie nie rozpocznie wykonywania świadczeń, o których mowa w § 3 ust. 1 niniejszej umowy.
10. Przyjmujący zamówienie jest nieobecny przez okres co najmniej 1 miesiąca bez wiedzy i zgody udzielającego zamówienie.
11. Przyjmujący zamówienie bez zgody i wiedzy udzielającego zamówienie nie wykonuje świadczeń do wykonywania których się wcześniej zobowiązał w dniach określonych w harmonogramie o którym mowa w § 10 ust. 2.

# § 12

# Prawa i obowiązki przyjmującego oraz udzielającego zamówienie

1. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek prowadzenia dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez udzielającego zamówienia jak również przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
3. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek przekazywania udzielającemu zamówienia sprawozdań rocznych (do dnia 15 stycznia).
4. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek zaopatrzenia gabinetów pielęgniarskich w niezbędnie leki i materiały opatrunkowe.
5. Przyjmującemu zamówienie przysługuje, prawo do:
	1. Bezpłatnego korzystania z wyposażonych gabinetów pielęgniarskich znajdujących się na terenie placówek oświatowych dla których Miasto Pruszków jest organem założycielskim,
	2. korzystania z telefonów w placówkach oświatowych wyłącznie w sprawach związanych z przedmiotem niniejszej umowy.
6. Strony niniejszej umowy są zobowiązane do zachowania należytej staranności w wykonywaniu postanowień niniejszej umowy, w tym również do zabezpieczenia i ochrony danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (t.j. Dz.U.2016 poz.922) oraz innych obowiązujących w tym zakresie przepisów. Przyjmujący zamówienie zapewnia ochronę danych osobowych, do których będzie miał dostęp w związku z wykonaniem niniejszej umowy w sposób spójny z zasadami obowiązującymi u udzielającego zamówienie oraz ponosi pełną odpowiedzialność za szkody spowodowane naruszeniem powyższego obowiązku i zobowiązuje się je przetwarzać wyłącznie na potrzeby niniejszej umowy.
7. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy lub wyrządzenia szkody udzielającemu zamówienie lub osobie trzeciej, przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za swoje zawinione działania lub zaniechania do pełnej wysokości szkody powstałej w związku z wykonywaną umową.

# § 13

# Zmiany w umowie

1. Nieważna jest zmiana postanowień zawartej umowy niekorzystnych dla udzielającego zamówienia, jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru przyjmującego zamówienie, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
2. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

# § 14

# Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Wszelkie sprawy wynikające z umowy rozstrzygał będzie Sąd właściwy dla siedziby udzielającego zamówienie.
3. Umowę sporządzono w trzech egzemplarzach na prawach oryginału, z tego 1 egzemplarz dla przyjmującego zamówienie i 2 egzemplarze dla udzielającego zamówienie.

**Udzielający zamówienia Przyjmujący zamówienie**