

Projekt Wdrożenie programu profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży oraz młodych dorosłych na terenie makroregionu wschodniego POWR.05.01.00-00-0011/20

*Załącznik nr do
Ogłoszenia*

Umowa współpracy Nr.....

w zakresie realizacji Projektu „Wdrożenie programu profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży oraz młodych dorosłych na terenie makroregionu wschodniego POWR.05.01.00-00-0011/20,

zawarta w, w dniu r., pomiędzy:

Szpitałem Neuropsychiatrycznym im. Prof. Mieczysława Kaczyńskiego Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Lublinie

z siedzibą w Lublinie ul. Abramowicka2, 20-442 Lublin, NIP: 9462160056, REGON: 431019046-0258, nr KRS 0000004020 , reprezentowanym przez: Piotra Drehera - Dyrektora, zwanym dalej: „Realizatorem”,

a

Regon:, NIP:, KRS:

reprezentowanym przez:

.....

zwanym dalej „POZ” lub „placówką POZ”

łącznie zwanymi „Stronami”.

§ 1.

Cel umowy

Umowa zostaje zawarta w związku z realizacją projektu „Wdrożenie programu profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży oraz młodych dorosłych na terenie makroregionu wschodniego POWR.05.01.00-00-0011/20, w ramach V Osi priorytetowej Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działania 5.1 Programy Profilaktyczne, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja

Rozwój (dalej: Projekt). Projekt jest realizowany przez Szpital Neuropsychiatrycznym im. Prof. Mieczysława Kaczyńskiego Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Lublinie.

§ 2.

Przedmiot umowy

1. Przedmiotem umowy jest określenie zasad i warunków na jakich Strony będą współpracować w zakresie realizacji Projektu.
2. Założeniem Projektu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie działań profilaktycznych objętych *Ogólnopolskim programem profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży i młodych dorosłych* (zw. Dalej Programem).

§ 3.

Oświadczenie Realizatora

1. Realizator oświadcza, że na podstawie umowy z dnia 15 czerwca 2020 r., nr POWR.05.01.00-00-0011/20-00/288/2020/159 realizuje Projekt w okresie od dnia 1 sierpnia 2020 r. do dnia 30 czerwca 2023 r. na terenie województw: lubelskiego i podlaskiego.
2. W ramach Projektu Realizator zawiera umowy o współpracy z co najmniej 15 (słownie: piętnastoma) placówkami Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ), w tym również co najmniej 3 (słownie: trzema) przychodniami studenckimi i co najmniej 2 (słownie: dwoma) szpitalami (SOR/Izba Przyjęć) z terenu makroregionu wschodniego: województw lubelskiego i podlaskiego.
3. Realizator oświadcza, że w ramach fazy przygotowawczej Projektu zorganizuje szkolenie e-learning dla kadry medycznej mającej kontakt z młodzieżą i młodymi dorosłymi używającymi alkohol i inne substancje psychoaktywne oraz w zakresie poprawnego prowadzenia dokumentacji projektu.
4. Realizator oświadcza, że w ramach realizacji całości Projektu zaplanowano przeprowadzenie łącznie 2685 wizyt w POZ biorących udział w Projekcie, w tym 1343 wizyty diagnostyczne z oceną przesiewową, 1343 pierwsze wizyty kontrolne oraz 450 drugich wizyt kontrolnych. Świadczeń w ramach poszczególnych wizyt może udzielać tylko personel medyczny przeszkolony przez Realizatora.

§ 4.

Oświadczenie POZ

Placówka POZ oświadcza, że:

1. Posiada kontrakt z NFZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym w rodzaju podstawowa opieka medyczna,
2. Posiada jednostkę organizacyjną i/lub siedzibę na terenie województwa lubelskiego lub województwa podlaskiego,

3. Dysponuje personelem medycznym niezbędnym do realizacji programu profilaktycznego, w tym przynajmniej 1 lekarza, 1 pielęgniarkę lub/i 1 edukatora medycznego, lub/i 1 ratownika medycznego;
4. Deklaruje udział osób z personelu medycznego w szkoleniu e-learningowym zorganizowanym przez Zamawiającego (nieodpłatnie),
5. Akceptuje, że wyłącznie osoby przeszkolone będą realizować świadczenia objęte Programem,
6. Zapewnia dostęp do świadczeń osobom niepełnosprawnym, w tym z niepełnosprawnością ruchową (w przypadku zadeklarowania kryterium w formularzu ofertowym);
7. Zapoznała się z *Projektem* i zobowiązuje się do współpracy z Realizatorem zgodnie z jego treścią w zakresie działań profilaktycznych związanych z uzależnieniem od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych;
8. Zapoznały się z Regulaminem Rekrutacji i Udziału w Projekcie i zobowiązują się do jego przestrzegania;
9. Dysponują wystarczającymi zasobami ludzkimi, technicznymi oraz miejscem, umożliwiającymi należytą realizację Projektu oraz współpracę z Realizatorem w ramach niniejszej umowy.

§ 5.

Zasady kwalifikacji pacjentów (realizacja świadczeń)

1. Pacjent zgłasza się do placówki POZ w związku z pojawiającymi się dolegliwościami zdrowotnym. Wykorzystując obecność pacjenta w placówce POZ, w tym w przychodni studenckiej (czy to planową podczas okresowych bilansów zdrowia, czy przy okazji wizyty, na którą zgłosił się pacjent z jakąś dolegliwością), personel placówki będzie proponował osobom w wieku 15-26 lat skorzystanie ze świadczeń medycznych oferowanych w ramach Programu.
2. Pierwsza wizyta diagnostyczna będzie się również odbywała w szpitalach ogólnych zawierających w swoich strukturach IP i/lub SOR, w sytuacji gdy trafi tam pacjent z powodu powikłań chorobowych związanych z używaniem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych.
3. Elementami tej porady będzie badanie przesiewowe w kierunku używania i nadużywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych za pomocą wybranych narzędzi przesiewowej oceny (wskazanych przez realizatora merytorycznego). Jeśli badanie przesiewowe nie wskaże u danej osoby na takie ryzyko, zostanie mu udzielona porada dotycząca unikania używek oraz wręczona broszura informacyjno-edukacyjna i uczestnictwo tej osoby w Programie kończy się na tym etapie. Jeśli natomiast wynik testu przesiewowego będzie pozytywny, osobie zostaje podczas tej wizyty udzielona pierwsza krótka interwencja. W każdym przypadku przed wykonaniem badania przesiewowego konieczne będzie uzyskanie zgody na badanie, zachowanie dyskrecji, omówienie wyników testu
4. Celem drugiej wizyty kontrolnej jest ocena skuteczności udzielonej uprzednio (na pierwszej wizycie diagnostycznej) krótkiej interwencji oraz ewentualne (jeśli potrzebne) zastosowanie kolejnej (drugiej) krótkiej interwencji. Wizyta ta odbywa się w placówce POZ. Elementy tej wizyty obejmują ocenę skuteczności poprzedniej krótkiej interwencji, która dokonywana będzie na podstawie wskaźników

zaprzestania/ograniczenia używania alkoholu lub innej substancji psychoaktywnej. Wskaźniki te będą dotyczyć częstotliwości i ilości spożywanego alkoholu i innych substancji psychoaktywnych (odnośnie alkoholu: liczby dni podczas których spożywany jest alkohol/tydzień, ilość standardowych porcji alkoholu spożywanych/dzień, liczba dni, w których alkohol spożywany jest w nadmiernych ilościach ang. binge drinking), jak również okoliczności zażywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych (samemu, w towarzystwie), występowania negatywnych konsekwencji ich zażywania oraz gotowości do zmiany.

5. Podsumowanie oceny odnotowywane będzie na karcie kontrolnej i jeśli potrzebna zaproszenie na wizytę kontrolną za miesiąc (jeśli w ocenie udzielającego świadczenie potrzebna jest jeszcze jedna krótka interwencja).

6. Jeśli w ocenie udzielającego świadczenie potrzebna jest kolejna wizyta, zaprasza on uczestnika na kolejną - trzecią wizytę kontrolną. Wizyta ta odbywa się w placówce POZ. Elementy tej wizyty obejmują ocenę skuteczności poprzedniej krótkiej interwencji, która dokonywana będzie na podstawie wskaźników zaprzestania/ograniczenia używania alkoholu lub innej substancji psychoaktywnej (tak jak w trakcie drugiej wizyty kontrolnej) a jej wynik odnotowywany będzie na karcie kontrolnej, krótką interwencję (jeśli potrzebna) i ocenę czy potrzebne są dalsze oddziaływania i ewentualne skierowanie uczestnika do dalszego leczenia w ramach specjalistycznej opieki (poradni leczenia uzależnień, poradni lub oddziału terapii uzależnienia od alkoholu, poradni zdrowia psychicznego lub na wizytę kontrolną w POZ) już ramach świadczeń gwarantowanych.

7. W celu zakwalifikowania danej osoby do Projektu niezbędne jest wypełnienie formularza zgłoszeniowego wraz z oświadczeniem o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w ramach Projektu.

§ 6.

Zobowiązania Realizatora

Realizator jest zobowiązany do:

1. Zorganizowania szkolenia e-learning z elementami warsztatu dla co najmniej 30 osób z personelu medycznego (lekarzy, pielęgniarek, edukatorów zdrowia) współpracujących lub pracujących na rzecz placówek POZ biorących udział w Projekcie zgodnie z przyjętymi standardami i rekomendacjami, zasad realizacji programu profilaktycznego, roli personelu medycznego w realizacji Projektu, zadań, algorytmu postępowania z pacjentem, współpracy z Realizatorem, zasad kwalifikacji pacjentów i kryteriów wykluczenia;
2. Opracowania i udostępnienia aktualnych materiałów edukacyjnych i informacyjnych dla pacjentów;
3. Koordynacji wszystkich działań w zakresie udzielania świadczeń w projekcie;
4. Przygotowania testów przesiewowych kwalifikujących pacjenta do uczestnictwa w programie oraz scenariuszy krótkich interwencji.

§ 7.

Zobowiązania POZ

1. Zobowiązania placówki POZ wynikają z programu.
2. POZ zobowiązana jest do wydelegowania minimum 2 (słownie: dwóch) osób z personelu medycznego na formy edukacyjne w postaci szkolenia e-learning oraz w zakresie poprawnego prowadzenia dokumentacji projektu, w terminie ustalonym z Realizatorem.
3. POZ zobowiązuje się, że:
 1. wyłącznie osoby przeszkolone przez Realizatora (szkolenie, o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu) udzielały świadczeń medycznych w ramach realizacji Projektu.
 2. będzie przestrzegać wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, zasady równości szans kobiet i mężczyzn oraz umożliwienia dostępu osobom niepełnosprawnym do Projektu;
 3. przeszkolony personel medyczny placówki medycznej będzie informować pacjentów o etapach Programu profilaktyki, ramach czasowych Projektu i lokalizacji Realizatora. Placówka POZ wypełni dokumentację niezbędną do realizacji Projektu, na wzorach dostarczonych przez Realizatora oraz będzie przekazywać ją Realizatorowi w oryginałach nie rzadziej niż raz na kwartał, maksymalnie do 5 dni roboczych od zakończenia każdego miesiąca/kwartału rozliczeniowego. Dokumentacja może być przekazana przesyłką poleconą lub osobiście razem z dokumentem rozliczeniowym.
 4. Rozliczeniu podlegają wyłącznie świadczenia medyczne udzielone na zasadach opisanych w niniejszej umowie i udokumentowane w oparciu o prawidłowo wypełnione dokumenty na wzorach dostarczonych przez Realizatora, co niniejszym placówka POZ przyjmuje do wiadomości i akceptuje.
 5. W sytuacji rezygnacji Uczestnika, na każdym etapie z udziału w programie, POZ przedkłada wypełnione przez Uczestnika pisemne oświadczenie z podaniem przyczyn rezygnacji.

§ 8.

Terminy

Umowa dotycząca współpracy w zakresie realizacji Projektu wiąże Strony od dnia jej zawarcia do dnia osiągnięcia ustalonej dla placówki POZ liczby pacjentów, którym udzielone zostaną świadczenia zdrowotne, ale nie dłużej niż do 30.06.2023 r.

§ 9.

Sposób realizacji świadczeń przez POZ

1. Realizacja Projektu w zakresie zobowiązań, o których mowa w § 2 ust. 2 prowadzona będzie w miejscach udzielania świadczeń przez placówkę POZ.
2. Świadczenia medyczne powinny być udzielane w taki sposób, aby realizacja działań określonych w projekcie (udzielanie świadczeń zdrowotnych) następowała bez ograniczenia dostępności do

świadczeń w zakresie POZ w ramach umowy z NFZ oraz pozwalala na uniknięcie podwójnego finansowania zadań.

3. Świadczenia udzielane w placówkach POZ planowo osobom w wieku 16 i 18 lat (podczas okresowego bilansu zdrowia w 16 i 18 r.ż.), będą one obejmowały dodatkową przesiewową ocenę w kierunku używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, zastosowanie krótkiej/ich interwencji (jeśli potrzeba) oraz wręczenie broszury informacyjno-edukacyjnej.

4. Świadczenia udzielane w placówkach POZ, w tym przychodniach studenckich, w sytuacji gdy zgłosi się tam pacjent w wieku 15-26 lat, który będzie chciał skorzystać ze świadczeń medycznych oferowanych w Programie. Świadczenia te obejmą ocenę przesiewową, krótką/ie interwencję/e (jeśli potrzebna) oraz wręczenie broszury informacyjno-edukacyjnej.

5. Świadczenia udzielane w placówkach POZ, w tym przychodniach studenckich doraźnie, w sytuacji gdy pacjent zgłasza się na wizytę do lekarza. Będą one proponowane i udzielane osobom w wieku 15-26 lat w postaci dodatkowej oceny w kierunku używania alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych przeprowadzanej przy okazji danej wizyty, zastosowania krótkiej/ich interwencji (jeśli potrzeba) oraz wręczenia broszury informacyjno-edukacyjnej świadczenia doraźne udzielane w szpitalach ogólnych (gdy pacjent zostaje przyjęty do szpitala z powodu powikłań związanych z używaniem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych tj.: zatrucia, wypadki, urazy, inne) dla osób w wieku 15-26 lat. Świadczenia te będą uzupełnieniem interwencji w POZ i będą dotyczyły z założenia osób, które mają kontakt ze służbą zdrowia z powodu zażycia tych środków. Będą one miały charakter badania przesiewowego i krótkiej interwencji wraz z wręceniem broszury informacyjno-edukacyjnej i dalszym przekierowaniem do placówki POZ (najbliższej realizującej Program w danym regionie) i zaleceniem zgłoszenia się tam na wizytę kontrolną.

§ 10.

Dokumentacja

1. Realizator dostarcza wzory dokumentów niezbędnych do udokumentowania udzielonych świadczeń medycznych zakwalifikowanym do Projektu pacjentom.
2. Realizator dostarcza materiały informacyjno-edukacyjne, które personel placówek medycznych przekaże uczestnikom Projektu podczas wizyty.
3. W celu zakwalifikowania danej osoby do Projektu niezbędne jest wypełnienie formularza zgłoszeniowego wraz z oświadczeniem o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w ramach Projektu.
4. Placówka POZ zobowiązana jest dostarczyć wypełnioną dokumentację na zasadach określonych w § 7 ust. 3 pkt 3 i 4 umowy osobiście lub listem poleconym, a także elektronicznie na adres poczty e-mail wskazany w Umowie.
5. Placówka POZ zobowiązana jest do przesyłania dokumentacji w wersji elektronicznej w sposób zapewniający ochronę danych osobowych.

§ 11.

Ochrona danych osobowych

1. Strony wzajemnie ustalają, iż dane osobowe osób wyznaczonych do kontaktów roboczych oraz odpowiedzialnych za koordynację i realizację niniejszej umowy przetwarzane są w oparciu o uzasadnione interesy Stron polegające na konieczności ciągłej wymiany kontaktów roboczych w ramach realizacji niniejszej umowy oraz, że żadna ze Stron nie będzie wykorzystywać tych danych w celu innym niż realizacja niniejszej umowy.

2. Każda ze Stron oświadcza, że osoby wymienione w ust. 1 dysponują informacjami dotyczącymi przetwarzania ich danych osobowych przez Strony na potrzeby realizacji niniejszej umowy, określonymi w ust. 3-6.

3. Strony ustalają, iż zgodnie z treścią art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 (dalej: RODO), dane osobowe osób będących Stronami niniejszej umowy są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO, a w przypadku reprezentantów Stron niniejszej umowy i osób wyznaczonych do kontaktów roboczych oraz odpowiedzialnych za koordynację i realizację niniejszej umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO (dalej: dane osobowe), w celu związanym z zawarciem oraz realizacją niniejszej umowy. Dane osobowe będą przechowywane przez Strony w trakcie okresu realizacji niniejszej umowy oraz w okresie wynikającym z przepisów z zakresu rachunkowości oraz niezbędnym na potrzeby ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami z tytułu realizacji niniejszej umowy.

4. Osoby wyznaczone do kontaktów roboczych oraz odpowiedzialne za koordynację i realizację niniejszej umowy, a także osoby będące Stroną lub reprezentantami Stron niniejszej umowy posiadają prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych (tylko w odniesieniu do Stron Umowy), prawo wniesienia sprzeciwu. Wskazane uprawnienia można zrealizować poprzez kontakt, o którym mowa w ust. 5.

5. Niezależnie od powyższego osoby te mają również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają, iż przetwarzanie danych osobowych ich dotyczących narusza przepisy RODO. 5. Z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych lub osobą odpowiedzialną za ochronę danych osobowych można kontaktować się:

1) z ramienia Zamawiającego - Inspektor Ochrony Danych Szpitala Neuropsychiatrycznego im. Prof. M. Kaczyńskiego SPZOZ w Lublinie, e-mail:

iodo@snzoz.lublin.pl lub listownie pod adresem: ul. Abramowicka 2, 20-442 Lublin, z dopiskiem: „Inspektor Ochrony Danych”,

2) z ramienia Wykonawcy -

6. Podanie danych osobowych jest konieczne dla celów związanych z zawarciem i realizacją niniejszej umowy. Dane osobowe nie będą poddawane profilowaniu. Strony nie będą przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej. Dane osobowe mogą zostać udostępnione organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa oraz powierzone innym podmiotom działającym na zlecenie Stron w zakresie oraz celu zgodnym z niniejszą umową.

§ 12

Rozliczenia

1. Realizator za każde świadczenie, o którym mowa w § 2 ust. 2 zapłaci placówce POZ wynagrodzenie, zgodne ze stawkami jednostkowymi dotyczącymi świadczeń zdrowotnych, określonymi w Projekcie. Płatność za zrealizowane świadczenia będzie wypłacana pod warunkiem dostarczenia Realizatorowi w wymaganym terminie kompletu oryginałów dokumentów dotyczących każdego pacjenta.
2. Wynagrodzenie placówki POZ stanowi iloczyn udzielonych świadczeń (nie więcej niż wskazany limit przez Realizatora) i stawki jednostkowej za każde świadczenie.
3. Podstawę do wystawienia faktury lub innego równoważnego dokumentu przez Placówkę POZ stanowi komplet prawidłowo wypełnionych i dostarczonych do Realizatora oryginałów dokumentów (formularz zgłoszeniowy, oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych, oświadczenie personelu medycznego i Uczestnika o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, formularz zgłoszeniowy do projektu).
4. Wynagrodzenie płatne jest na podstawie faktury lub innego równoważnego dokumentu w terminie 30 dni od dnia otrzymania przez Realizatora dokumentów wskazanych w ust. 3. W przypadku opóźnień w przekazaniu przez Instytucję Pośredniczącą środków na realizację Projektu, wynagrodzenie będzie płatne w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania przez Realizatora środków na realizację Projektu, na co Placówka wyraża zgodę.
5. Zapłata wynagrodzenia następuje z chwilą wydania dyspozycji obciążenia rachunku bankowego Realizatora na rzecz placówki medycznej.
5. Jeżeli termin zapłaty wypada w sobotę, niedzielę lub inny dzień ustawowo wolny od pracy, płatność dokonywana jest następnego dnia roboczego.
6. Strony wyznaczają następujące osoby do kontaktu w ramach rozliczeń:
 - ze strony Realizatora (imię i nazwisko, telefon, adres e mail):.....
 - ze strony placówki medycznej (imię i nazwisko, telefon, adres e-mail):.....

§ 13.

Odstąpienie od umowy

1. Realizator może odstąpić od umowy lub jej części w terminie 14 dni od daty powzięcia przez Realizatora informacji o zdarzeniu będącym podstawą odstąpienia na piśmie:

1. w przypadku zaprzestania przez placówkę POZ realizacji Projektu, tj. od wysłania przez Realizatora informacji do Instytucji Pośredniczącej o zaprzestaniu realizacji świadczeń wskazanych w § 1 umowy;
2. w przypadku naruszenia postanowień umowy przez placówkę POZ, po uprzednim bezskutecznym upływie terminu wyznaczonego przez Realizatora na piśmie ze wskazaniem naruszeń i wezwaniem do ich zaprzestania lub usunięcia skutków;
3. w przypadku stwierdzenia przez Realizatora nieprawidłowości w wypełnianiu przez placówkę POZ obowiązków informacyjnych, o których mowa w § 7 ust. 3.;

2. Realizator ma prawo do wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym, bez obowiązku wysłania wezwania do usunięcia zaniedbań, w przypadku ciężkiego naruszenia przez POZ zobowiązań wynikających z umowy, a także utraty kontraktu z NFZ.

3. Placówka POZ może wypowiedzieć umowę, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego:

1. w sytuacji utraty kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia;
2. w przypadku gdy Realizator pozostaje w zwłoce z wypłaceniem należnego wynagrodzenia za wykonane świadczenia, za dwa pełne okresy rozliczeniowe, z zastrzeżeniem, że placówce POZ powyższe uprawnienie przysługuje jedynie po uprzednim wezwaniu Realizatora do opłacenia zaległości i bezskutecznym upływie wyznaczenia w tym celu dodatkowego 14 dniowego terminu, z zastrzeżeniem §12 ust. 4 niniejszej umowy zdanie drugie;
3. w przypadku naruszenia przez Realizatora obowiązków określonych w §6 umowy, po uprzednim bezskutecznym upływie terminu wyznaczonego przez placówkę medyczną na piśmie ze wskazaniem naruszeń i wezwaniem do ich zaprzestania lub usunięcia skutków naruszeń

4. Strony zachowują prawo do rozwiązania niniejszej umowy w drodze porozumienia.

§14.

Postanowienia końcowe

1. Bez zgody Realizatora, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności, placówka POZ nie może jakichkolwiek praw związanych bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym swoich wierzytelności z tytułu wykonania umowy i związanych z nimi należności ubocznych (m. in. odsetek), przenosić na rzecz osób trzecich. Placówka POZ zobowiązuje się, że nie dokona

jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby POZ na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, oraz przekaz. Placówka POZ zobowiązuje się, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z Umowy nie udzieli upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową.

2. Placówka POZ nie może wykonywać swoich zobowiązań za pomocą osób trzecich, niezatrudnionych w Placówce POZ i nie przeszkolonych w ramach Projektu.

3. Wszelkie zmiany postanowień umowy mogą nastąpić za zgodą obu Stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności takiej zmiany.

4. Umowa może zostać zmieniona w przypadku:

1. zmiany wniosku o dofinansowanie;
2. zmiany umowy o dofinansowanie;
3. gdy zmiana umowy jest konieczna dla prawidłowej realizacji projektu.
5. Zmiana umowy nie może dotyczyć warunków podlegających ocenie w ramach konkursu.
6. Spory wynikłe na tle realizacji umowy rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla siedziby Realizatora.
7. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron

.....

Realizator

.....

Placówka medyczna

Załączniki, stanowiące integralną część umowy:

1. FORMULARZ OFERTOWY