

Umowa Nr .../2024/PS

na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: „Program wczesnego wykrywania nowotworów jelita grubego wśród mieszkańców Miasta Rzeszowa na lata 2021-2025”

zawarta w dniu..... w Rzeszowie (zwana dalej „Umową”), pomiędzy:
Gminą - Miasto Rzeszów ul. Rynek 1, 35-064 Rzeszów, NIP 813-00-08-613,
zwaną dalej „Miastem”,
reprezentowaną przez:

Panią Krystynę Stachowską – Zastępcę Prezydenta Miasta Rzeszowa

a

.....
posiadającym wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem
..... z siedzibą w zarejestrowanym w pod numerem
KRS: posiadającym REGON: NIP:,
zwanym dalej „Podmiotem wykonującym działalność leczniczą”,
reprezentowanym przez:
.....

Podstawę prawną niniejszej Umowy stanowi:

- 1) Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym,
- 2) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 3) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest realizacja programu polityki zdrowotnej pn.: „Program wczesnego wykrywania nowotworów jelita grubego wśród mieszkańców Miasta Rzeszowa na lata 2021-2025”, zwanego dalej „Programem”.
2. Program adresowany jest do mieszkańców Rzeszowa - kobiet i mężczyzn bez objawów potencjalnie mogących wskazywać na nowotwór jelita grubego, zameldowanych czasowo lub na stałe lub zamieszkanym w Rzeszowie, posiadających obywatelstwo polskie lub status uchodźcy z UKR, wyrażających zgodę na udział w Programie, w wieku:
 - 1) od 25 do 49 lat – w przypadku osób pochodzących z rodziny HNPCC lub FAP, zgodnie z potwierdzeniem z poradni genetycznej,
 - 2) od 40 do 49 lat – w przypadku osób, które miały w rodzinie przynajmniej jednego krewnego pierwszego stopnia (rodzice, rodzeństwo, dzieci) z rakiem jelita grubego,
 - 3) od 50 do 75 lat – niezależnie od wywiadu rodzinnego.
3. Kryteria wyłączenia z Programu:
 - 1) w I etapie Programu nie mogą być nim objęte osoby, które:
 - a) leczone są z powodu nowotworu jelita grubego,
 - b) miały wykonywaną kolonoskopię w ciągu ostatnich 10 lat przed zgłoszeniem się do Programu,
 - c) otrzymały w ciągu ostatnich 6 miesięcy imienne zaproszenie do udziału w Ogólnopolskim Programie Badań Przesiewowych Raka Jelita Grubego,
 - 2) w II etapie Programu nie mogą być nim objęte osoby, które:
 - a) leczone są z powodu nowotworu jelita grubego,
 - b) miały wykonywaną kolonoskopię w ciągu ostatnich 10 lat przed zgłoszeniem się do Programu,
 - c) otrzymały w ciągu ostatnich 6 miesięcy imienne zaproszenie do udziału w Ogólnopolskim Programie Badań Przesiewowych Raka Jelita Grubego,
 - d) mają objawy potencjalnie wskazujące na nowotwór jelita grubego w tym m.in. krwawienie z przewodu pokarmowego, biegunka lub zaparcie o nieznannej

- przyczynie pojawiające się w ciągu ostatnich kilku miesięcy, chudnięcie lub anemia bez znanej przyczyny (stwierdzone podczas konsultacji lekarskiej),
- e) mają przeciwwskazania do wykonania kolonoskopii i nie zostaną do niej zakwalifikowane przez lekarza podczas konsultacji lekarskiej w ramach Programu.
4. Podmiot wykonujący działalność leczniczą wykonywać będzie Program w terminie od dnia zawarcia umowy do 30 listopada 2024 r. lub do wyczerpania limitu badań.
5. Program realizowany będzie w dwóch etapach, poprzez następujące interwencje:
- 1) etap I – Konsultacja lekarska realizowana przez lekarza specjalistę przy współudziale pielęgniarki, obejmuje:
- a) uzyskanie od pacjenta pisemnej zgody na udział w Programie, sprawdzenie obywatelstwa polskiego na podstawie dowodu osobistego lub paszportu i Powiadomienia o nadaniu numeru PESEL i statusu cudzoziemca UKR, zameldowania lub zamieszkania w Rzeszowie na podstawie dowodu osobistego lub przyjęcie pisemnego oświadczenia o zameldowaniu lub zamieszkaniu na terenie Rzeszowa, sprawdzenie daty urodzenia (rok urodzenia od 1949 do 1974),
 - b) badanie podmiotowe (wywiad lekarski) oraz przedmiotowe (w tym badanie per rectum),
 - c) edukację zdrowotną pacjenta w zakresie profilaktyki pierwotnej i wtórnej raka jelita grubego (w tym, w zakresie czynników ryzyka i wczesnych objawów choroby), a także poinformowanie o pozytywnych skutkach podejmowania działań profilaktycznych i leczniczych oraz negatywnych w przypadku braku ich podejmowania wraz z badaniem poziomu wiedzy uczestników przy zastosowaniu opracowanej przez Realizatora ankiety pre-test na początku wizyty oraz ankiety post-test na zakończenie wizyty, uwzględniającej min. 5 pytań zamkniętych),
 - d) kwalifikację do Programu na podstawie kwestionariusza ankiety (załącznik nr 1 do umowy),
 - e) przekazanie informacji o sposobie przygotowania się do badania kolonoskopowego,
 - f) przekazanie pacjentowi zakwalifikowanemu do badania, preparatu do oczyszczania jelit wraz z instrukcją przygotowania;
- 2) etap II – Badanie przesiewowe (kolonoskopia diagnostyczna, w tym w razie potrzeby kolonoskopia z biopsją, kolonoskopia z polipektomią), obejmuje:
- a) uzyskanie od pacjenta zgody na wykonanie badania kolonoskopowego (załącznik nr 2 do umowy),
 - b) wykonanie kolonoskopii w znieczuleniu ogólnym, w tym z możliwością pobrania wycinków do oceny histopatologicznej,
 - c) wydanie pacjentowi wyników badania lub poinformowanie o terminie odbioru wyniku,
 - d) wydanie zaleceń lekarskich na piśmie odnoszących się do dalszego postępowania, w tym w przypadku nieprawidłowego wyniku skierowanie pacjenta na dalszą diagnostykę i/lub leczenie poza programem wraz ze wskazaniem konkretnej placówki medycznej posiadającej umowę z NFZ, w razie konieczności wydanie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego,
 - e) przekazanie ankiety satysfakcji pacjenta (załącznik nr 4 do umowy).
6. Realizacja Programu obejmuje również:
- 1) przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej realizowanej m.in. za pomocą:
- a) ulotek/plakatów - wyeksponowanych w placówkach Realizatora lub we współpracujących podmiotach leczniczych (podstawowej opiece zdrowotnej i ambulatoryjnej opiece specjalistycznej), organizacjach pozarządowych, w Urzędzie Miasta Rzeszowa i jednostkach miejskich,
 - b) informacji/publikacji w lokalnych mediach (prasa, radio, media społecznościowe),
 - c) opracowanego krótkiego spotu zapraszającego do programu emitowanego na ekranach LCD w autobusach miejskich,

- d) edukacji indywidualnej uczestników Programu na temat czynników ryzyka w chorobie nowotworowej jelita grubego i profilaktyki w tym zakresie, podczas konsultacji lekarskich przed wykonywaniem badań przesiewowych oraz podczas zapisów do programu, przez przeszkolone w tym zakresie pielęgniarki,
- 2) umożliwienie rejestracji do Programu (telefonicznie i osobiście) codziennie od poniedziałku do piątku, w godzinach i pod numerem telefonu, określonych przez Realizatora w złożonej ofercie,
- 3) prowadzenie rejestracji wszystkich zgłaszających się do badań osób spełniających kryteria uczestnictwa w Programie określone w umowie, a po wyczerpaniu limitu badań, poinformowanie na piśmie Miasta oraz wywieszenia ogłoszenia o powyższym w swojej siedzibie,
- 4) bieżącą analizę realizacji Programu – monitorowanie Programu, przygotowanie comiesięcznych sprawozdań według wzoru określonego w załączniku nr 3 i 3¹ do umowy, w tym wykazu uczestników Programu i wykonanych na ich rzecz świadczeń wraz z oceną zgłaszalności do Programu, analiza wyników ankiety satysfakcji pacjenta, analiza ankiet pre-test i post-test, w formie elektronicznej e-mailem (wymagany skan dokumentów podpisanych lub podpis kwalifikowany sprawozdawcy) oraz sporządzenie sprawozdania końcowego – ewaluacji programu (załącznik nr 5 do umowy) w formie papierowej i elektronicznej, po jego zakończeniu i przekazanie ich do Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miasta Rzeszowa przy ul. 3-go Maja 13, adres e-mail: wps@erzeszow.pl. Sprawozdania należy przekazać w terminie do 5 dnia następnego miesiąca po miesięcznej realizacji Programu, jedynie w m-cu grudniu wraz ze sprawozdaniem końcowym do 4 grudnia 2024 r.,
- 5) wykonywanie nadzoru merytorycznego nad przebiegiem Programu, koordynowanie i bieżące monitorowanie Programu przez osobę(y) wskazaną(e) przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą,
- 6) powiadomienie Miasta, w formie pisemnej, pod rygorem nieważności umowy, o każdym zdarzeniu mającym wpływ na termin lub zakres umowy, do 3 dni od zaistnienia zdarzenia,
- 7) prowadzenie i przechowywanie dokumentacji medycznej w zakresie zrealizowanych przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą, badań, zgodnie z obowiązującymi przepisami, odrębnej od dokumentacji medycznej prowadzonej w ramach jakiegokolwiek innej działalności, a także przekazywanie uczestnikom ankiet satysfakcji pacjenta oraz ankiet pre-test i post-test w ramach prowadzonej edukacji zdrowotnej.
- 7. Sposób organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach Programu musi być zgodny ze złożoną przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą, ofertą stanowiącą integralną część umowy.
- 8. Podmiot wykonujący działalność leczniczą odbiera stosowne oświadczenia o zgodzie na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych, od osób których te dane dotyczą zgodnie z Rozporządzeniem 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) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 2

1. Osobą do kontaktów jest:
 - 1) ze strony Miasta:
tel., adres poczty elektronicznej:
 - 2) ze strony Podmiotu wykonującego działalność leczniczą:
tel., adres poczty elektronicznej:
2. W sytuacji, gdy Oferent złożył ofertę za pośrednictwem ePUAP, zobowiązuje się do prowadzenia dalszej korespondencji w formie elektronicznej za pośrednictwem

ePUAP lub w przypadku problemów technicznych platformy ePUAP uniemożliwiających złożenie pisma, za pomocą poczty elektronicznej (wps@erzeszow.pl).

§ 3

1. Strony umowy zobowiązują się do wykorzystywania informacji otrzymanych i uzyskanych w związku z wykonywaniem zobowiązań wynikających z realizacji niniejszej umowy, jedynie w celach określonych ustaleniami dokonanymi przez Strony niniejszej umowy.
2. Strony umowy oświadczają, że są świadome faktu, iż dane osobowe objęte są ochroną wynikającą z 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).

§ 4

Program realizowany będzie w w dniach i godzinach pracy Podmiotu wykonującego działalność leczniczą, wymienionych w złożonej ofercie.

§ 5

Podmiot wykonujący działalność leczniczą, oświadcza, iż osoby wykonujące świadczenia zdrowotne w ramach niniejszej Umowy posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia oraz, że osoby te udzielają świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 6

W razie niemożności udzielania świadczeń przez osoby, o których mowa w § 5, spowodowanej urlopem, zwolnieniem lekarskim lub inną przyczyną, Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązuje się do zapewnienia we własnym zakresie ciągłości udzielania świadczeń, w ramach środków finansowych określonych w Umowie.

§ 7

Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest informować zainteresowanych uczestnictwem w Programie, o warunkach, terminach i miejscach wykonywania Programu oraz o trybie składania skarg i wniosków, umieszczając ogłoszenie w miejscach ogólnodostępnych dla uczestników Programu. Informacja powinna zawierać:

- 1) wykaz świadczeń zdrowotnych oferowanych w ramach Programu,
- 2) prawa pacjenta,
- 3) tryb składania skarg i wniosków.

§ 8

1. Pomieszczenia, w których będą wykonywane świadczenia zdrowotne oraz aparatura i sprzęt medyczny muszą odpowiadać standardom określonym w obowiązujących przepisach oraz posiadać krajowe atesty.
2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą ma obowiązek zaopatrywania się we własnym zakresie w materiały i artykuły sanitarne, sprzęt jednorazowego użytku oraz inne materiały niezbędne do udzielania świadczeń na podstawie niniejszej Umowy.

§ 9

1. Maksymalna kwota finansowania świadczeń zdrowotnych w okresie od dnia zawarcia umowy do 30.11.2024 r. wynosi 232 800,00 zł brutto (słownie złotych: dwieście trzydzieści dwa tysiące osiemset).
2. Programem planowane jest objęcie ok. 150 osób, na ich rzecz wykonane będą świadczenia zdrowotne w I etapie Programu: porada lekarza specjalisty wraz z badaniem proktologicznym, edukacja zdrowotna pacjenta, przekazanie preparatu do oczyszczania jelit, w II etapie Programu: badanie przesiewowe w znieczuleniu ogólnym - kolonoskopia diagnostyczna lub kolonoskopia z polipektomią jednego lub więcej polipów o średnicy do 1 cm, z możliwością pobrania wycinków do badania histopatologicznego, za które świadczenia, Miasto przekaze łącznie nie więcej niż 232 800,00 zł.
3. W czasie realizacji Programu dopuszcza się dokonanie przesunięć w zakresie liczby faktycznie przyjętych uczestników programu w I i II etapie programu – za obopólną zgodą stron niniejszej umowy, o ile nie będą one skutkować przekroczeniem łącznej kwoty przeznaczonej na realizację Programu, wymienionej w ust.1.
4. Okresem rozliczeniowym jest okres na jaki została zawarta umowa.
5. Kwota ta będzie przekazana po spełnieniu warunków określonych w § 11 i 13.
6. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej otrzymanych środków finansowych oraz dokonywanych z tych środków wydatków.

§ 10

1. Miasto przekaze środki finansowe za realizację przedmiotu Umowy w rozliczeniu kwartalnym.
2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą w terminie 5 dni od dnia zakończenia realizacji Umowy w danym kwartale br., przedkłada Miastu fakturę za wykonane świadczenia, jedynie po upływie ostatniego miesiąca realizacji Programu do 4 grudnia 2024 r.
3. Zapłata za wykonane świadczenia zostanie dokonana przez Miasto, w terminie 14 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury, pod warunkiem złożenia przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą prawidłowo sporządzonych dokumentów, o których mowa w § 1 ust. 6 pkt 4, jedynie po upływie ostatniego miesiąca realizacji Programu, w terminie do 2 dni roboczych.
Faktura wystawiana będzie na:
Nabywca:
Gmina Miasto Rzeszów, ul. Rynek 1, 35-064 Rzeszów, NIP 8130008613
Odbiorca faktury-płatnik:
Urząd Miasta Rzeszowa -Wydział Polityki Społecznej, ul. 3-go Maja 13, 35-030 Rzeszów
4. Należność z tytułu umowy wypłacona będzie przez Miasto na rachunek bankowy Podmiotu wykonującego działalność leczniczą:
Nazwa banku:
Numer konta:

§ 11

1. Należności wypłacone na podstawie Umowy nie mogą być przeznaczone na inne cele niż związane z wykonywaniem Programu.
2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest wydatkować je w sposób najbardziej racjonalny i celowy, przy jednoczesnym zapewnieniu świadczeń zgodnych z przyjętymi standardami.

§ 12

W zakresie wykonywania Umowy Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do:

- 1) sporządzania sprawozdań wynikających z niniejszej umowy oraz dodatkowych informacji na wezwanie Miasta,
- 2) umożliwienia Miastu wglądu do miesięcznego wykazu uczestników Programu wymienionego w § 1, ust. 6 pkt 4, celem bieżącej kontroli realizacji Programu.

§ 13

1. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do poddania się kontroli przeprowadzanej przez osoby upoważnione przez Prezydenta Miasta Rzeszowa, dotyczącej:
 - 1) sposobu korzystania ze świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, dostępności i jakości świadczeń oraz zasad organizacji ich udzielania i zgodności z obowiązującymi przepisami prawa,
 - 2) stosowania procedur medycznych pod względem jakości i zgodności z przyjętymi standardami,
 - 3) właściwego wykorzystania środków finansowych uzyskanych na podstawie niniejszej umowy,
 - 4) liczby i rodzaju udzielanych świadczeń.
2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do przedłożenia wszelkich niezbędnych dokumentów, udzielania informacji upoważnionym przedstawicielom Miasta podczas i w związku z przeprowadzaną kontrolą.
3. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do wykonania zaleceń pokontrolnych w wyznaczonych terminach.
4. Kontrole dokumentacji medycznej, organizacji i sposobu wykonywania świadczeń zdrowotnych mogą być przeprowadzone tylko przez osoby, upoważnione przez Prezydenta Miasta Rzeszowa.

§ 14

1. Podmiot wykonujący działalność leczniczą oświadcza, iż posiada polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie działalności objętej Programem i zobowiązuje się do jej okazania przy podpisywaniu Umowy oraz dostarczenia kopii polisy jako załącznika do Umowy.
2. Za szkody powstałe w związku z realizacją Programu odpowiedzialność ponosi Podmiot wykonujący działalność leczniczą.
3. W przypadku wystąpienia do Miasta przez osobę trzecią z roszczeniem odszkodowawczym związanym z udzielaniem/zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności w zakresie wykonywania Programu – Podmiot wykonujący działalność leczniczą wstąpi na miejsce Miasta, które zostaje z długu zwolnione (przejęcie długu).

§ 15

Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do naprawienia szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania wynikającego z umowy, chyba, że niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania jest następstwem okoliczności, za które Podmiot wykonujący działalność leczniczą odpowiedzialności nie ponosi.

§ 16

1. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązuje się do zapłaty Miastu kar umownych w następujących przypadkach i wysokościach:
 - 1) zwłoki w ustalonym przez strony Umowy terminie rozpoczęcia realizacji zadania w wysokości 1 % kwoty, o której mowa w § 9 ust. 1 za każdy dzień opóźnienia,
 - 2) odstąpienia od Umowy z przyczyn zależnych od Podmiotu wykonującego działalność leczniczą w wysokości 20 % kwoty, o której mowa w § 9 ust 1.
2. Strony ustalają, że zapłata należności tytułem kar umownych nastąpi na podstawie noty obciążeniowej w terminie 3 dni od jej doręczenia Podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą.
3. W razie bezskutecznego upływu terminu naliczone zostaną odsetki ustawowe, a Miasto może dokonać potrącenia kar umownych wraz z odsetkami z wynagrodzenia należnego Podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą, składając stosowne oświadczenie.
4. Podmiot wykonujący działalność leczniczą nie może dokonać przelewu zbycia lub obciążenia wierzytelności przysługującej od Miasta.

§ 17

Umowa może być wypowiedziana w całości lub w części przedmiotu Umowy, przez każdą ze stron, za jednomiesięcznym wypowiedzeniem dokonany na koniec miesiąca kalendarzowego. Podstawą wypowiedzenia Umowy może być naruszenie obowiązków wynikających z niniejszej Umowy, a w szczególności:

- 1) ograniczenie dostępności do wykonywanych świadczeń zdrowotnych, zawężenie ich zakresu lub nieodpowiednia jakość,
- 2) powtarzające się rażące niewywiązywanie się z obowiązku zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych w ramach Programu,
- 3) nieprzekazywanie wymaganych przez Miasto informacji,
- 4) utraty przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą zdolności do realizacji świadczeń na rzecz Miasta,
- 5) skarg pacjentów wskazujących na rażące naruszenia Umowy.

§ 18

Miasto może rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadkach:

- 1) przerwy w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych,
- 2) wykorzystywania środków pieniężnych przekazanych przez Miasto na inne cele niż określone w Umowie,
- 3) podania przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą niezgodnych ze stanem faktycznym danych i informacji będących podstawą finansowania świadczeń zdrowotnych lub wysokości poszczególnych płatności,
- 4) odmowy poddania się kontroli bieżącej realizacji Umowy lub przeprowadzenia niezbędnych czynności kontrolnych,
- 5) nieprawidłowości związanych z wykonywaniem Umowy i nieuwzględnienia zaleceń pokontrolnych,
- 6) nieprzedłożenia aktualnej polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w § 14.

§ 19

1. W sytuacjach, o których mowa w § 17 i 18 strony dokonają rozliczenia całkowitej kwoty Umowy w terminie do 15 dni od dnia rozwiązania Umowy.
2. Rozliczenie ostateczne Umowy nastąpi do dnia 31 grudnia 2024 r.

§ 20

1. Podmiot wykonujący działalność leczniczą w ramach realizacji niniejszej umowy jest zobowiązany do zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, zgodnie z tematyką zadania publicznego, w zakresie określonym w art. 6, ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.
2. W indywidualnym przypadku, jeżeli Podmiot wykonujący działalność leczniczą nie jest w stanie, w szczególności ze względów technicznych lub prawnych, zapewnić dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie, o którym mowa w art. 6 pkt 1, 2 i 3 ustawy, Podmiot jest obowiązany zapewnić takiej osobie dostęp alternatywny, o którym mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

§ 21

Każda zmiana warunków Umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 22

W sprawach nieuregulowanych Umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 23

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

MIASTO

PODMIOT WYKONUJĄCY
DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

.....
Klasyfikacja budżetowa wydatku:
Dział 851 rozdział 85149, § 4280