UMOWA NR /2017
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

zawarta w dniu …….. r. w Rzeszowie na podstawie art. 26, 26a i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 poz. 1638 j.t.) pomiędzy

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie
ul. Krakowska 16, 35-111 Rzeszów,
KRS 0000020148, REGON 690028840, NIP 8132892063
reprezentowanym przez:
Dyrektora Zakładu - Zbigniewa Widomskiego
jako **Udzielającym zamówienia**

oraz

……
posiadający prawo wykonywania zawodu nr…… wydane przez Okręgową Izbę Lekarska w …….
……
Ul. ……. ; -
REGON …….., NIP …….
jako **Przyjmującym zamówienie**

Mocą zgodnego oświadczenia woli, po przeprowadzeniu konkursu ofert strony umowy ustalają, co następuje:

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez **Przyjmującego zamówienie** ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych Pacjentom **Udzielającego zamówienia**, za wynagrodzeniem, na zasadach ustalonych w treści umowy.
2. Zakres wykonywanych przez **Przyjmującego zamówienie** czynności określa załącznik nr 1 do tej umowy.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w **Poradni Kardiologicznej w Rzeszowie**.
4. Świadczenia zdrowotne, realizowane będą przez **Przyjmującego Zamówienie** przy wykorzystaniu pomieszczeń, a także innych środków należących do **Udzielającego zamówienia**, niezbędnych do udzielania tych świadczeń.

§ 2

1. Pacjentami **Udzielającego zamówienia** są osoby uprawnione do świadczeń zdrowotnych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, inne osoby uprawnione do takich świadczeń w oparciu o powszechnie obowiązujące przepisy prawa oraz osoby uprawnione do takich świadczeń na podstawie decyzji **Udzielającego zamówienia**.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych ze szczególną starannością i zasadami przyjętymi w sztuce lekarskiej i oświadcza, że wykonywać je będzie zgodnie z obowiązującymi przepisami, a w szczególności ustawy z dnia 15.04.2011 o działalności leczniczej [t.j. Dz.U.2016.1638], ustawy z dnia 27.08.2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [Dz.U.2008.164.1027 ze zm.], rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6.05.2008 w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych [Dz.U.2008.81.484], rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6.11.2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej [Dz.U.2013.1413], rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 18.05.2011 w sprawie rodzaju i zakresu oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych [Dz.U.2011.125.712], rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24.11.2009 w sprawie militaryzacji jednostek organizacyjnych wykonujących zadania na rzecz obronności lub bezpieczeństwa państwa [Dz.U.2009.210.1612], rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27.06.2012 w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach [Dz.U.2012.741], Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie oraz aktualnie obowiązującymi Zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia i umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia, a Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie.

3. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, iż przed podpisaniem niniejszej umowy zapoznał się z treścią wyżej wymienionych aktów prawnych, aktów wewnętrznych działających u **Udzielającego zamówienia** oraz mających zastosowanie Zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 3

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:
1. udzielania świadczeń w dniach i godzinach określonych w załączniku nr 2 do tej umowy, w sposób rzetelny, ciągły i systematyczny, także zgodny z wewnętrznymi procedurami **Udzielającego zamówienia**,
2. dni i godziny pracy **Przyjmującego zamówienie**, **Udzielający zamówienia** poda do wiadomości pacjentów poprzez zamieszczenie stosownych informacji na drzwiach właściwego gabinetu lekarskiego,
3. racjonalnego gospodarowania zakontraktowaną przez **Udzielającego zamówienia** ilością świadczeń zdrowotnych,
4. przestrzegania ustalonych limitów świadczeń, widocznych w programie „Wspomaganie rozliczeń z NFZ i statystyki medycznej",
5. korzystania z pomieszczeń oraz innych środków **Udzielającego zamówienia** ze szczególną dbałością, zgodnie z ich przeznaczeniem i wyłącznie w celach określonych w niniejszej umowie,
6. podjęcia dodatkowych zleceń poza rozkładem wcześniej ustalonych godzin na zlecenie **Udzielającego zamówienia** w przypadku zaistnienia uzasadnionych okoliczności wynikających ze stanu zdrowia pacjenta,
7. stosowania się do postanowień księgi jakości systemu zarządzania jakością oraz dokumentacji systemu zarządzania, dostępnymi na serwerze głównym SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie www.szpitalmsw.rzeszow.pl,
8. zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych z minimalną sumą gwarancyjną określoną w obowiązujących przepisach, jej utrzymania przez czas trwania umowy oraz dostarczenia **Udzielającemu zamówienia** kopii polisy w terminie 14 dni od zawarcia umowy,
9. przestrzegania obowiązujących u **Udzielającego zamówienia** przepisów BHP i p.poż.,
10. poddawania się kontroli ze strony **Udzielającego zamówienia**, Narodowego Funduszu Zdrowia lub innych uprawnionych organów oraz udzielania kontrolującym wszelkich niezbędnych informacji związanych z wykonywaniem niniejszej umowy,
11. zgłaszania wszelkich zmian w zakresie posiadanych kwalifikacji w szczególności dotyczących specjalizacji, certyfikatów umiejętności, tytułów naukowych oraz dostarczenia **Udzielającemu zamówienia** dokumentów potwierdzających te zmiany w terminie 14 dni od ich otrzymania.

§ 4

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się ponadto do:

1) prowadzenia dokumentacji medycznej w formie papierowej i elektronicznej wg zasad określonych przez **Udzielającego zamówienia** i zgodnie z dostarczonym przez niego oprogramowaniem. W szczególności dokumentacja elektroniczna powinna zawierać dane o:
   1) rozpoznaniach wg klasyfikacji ICD-10,
   2) wykonanych procedurach medycznych wg klasyfikacji ICD-9,
   3) zwolnieniach L4,
   4) receptach,
   5) zleceniach na badania diagnostyczne i laboratoryjne,
   6) typie wykonanej porady,
2) bieżącego weryfikowania i wprowadzania danych do systemu informatycznego, przy użyciu aplikacji „Wspomaganie Rozliczeń z NFZ i statystyki medycznej" i bieżącego korygowania występujących błędów,
3) stosowania i przestrzegania elektronicznego sytemu ewidencji czasu zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych przez **Przyjmującego zmówienie** u według zasad określonych przez **Udzielającego zamówienia**, w szczególności do używania elektronicznych kart i czytników, od chwili wprowadzenia takiego systemu ewidencji czasu udzielania świadczeń, pod rygorem stwierdzenia nienależytego wykonania umowy upoważniającego do wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym
4) stosowania systemu informatycznego „Isolda" służącego do zarządzania, organizacji i dokumentacji ISO oraz potwierdzania za pośrednictwem tego systemu zapoznania się z dokumentami mającymi zastosowanie u **Udzielającego zamówienia**.

2. **Udzielający zamówienia** przeszkoli **Przyjmującego zamówienie** po podpisaniu niniejszej umowy w uzgodnionym terminie z obsługi obowiązującego programu.

§ 5

Przyjmujący zamówienie podczas udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy współpracuje z personelem pielęgniarskim lub innym personelem medycznym w zakresie:

1. Obowiązku kierowania w pierwszej kolejności na badania diagnostyczne, laboratoryjne do pracowni działających w strukturze **Udzielającego zamówienia**, a w przypadku ich braku do innych podmiotów leczniczych, z którymi **Udzielający zamówienia** ma podpisaną umowę lub wskazanych przez **Udzielającego zamówienia**.
2. Kontroli otrzymanych wyników badań zgodnych z wydanymi przez siebie zleceniami.

§ 6

Przyjmujący zamówienie dla celów realizacji niniejszej umowy we własnym zakresie i na własny koszt zapewni:

1) odzież ochronną,
2) aktualne szkolenia z zakresu BHP,
3) aktualne badania profilaktyczne zgodnie z obowiązującymi wymogami,
4) aktualne badania sanitarno-epidemiologiczne oraz szczepienia przeciwko WZW,
5) badanie czy jest zakażony, w przypadku stwierdzenia w miejscu wykonywania umowy ogniska epidemicznego oraz doręczenie wyniku przeprowadzonego badania **Udzielającego zamówienia**.

§ 7

1. **Przyjmujący Zamówienie** ma obowiązek powiadomić **Udzielającego Zamówienia** na piśmie o każdej nieobecności powodującej przerwę w udzielaniu świadczeń nie później niż 30 dni przed planowaną nieobecnością.
2. **Przyjmujący Zamówienie** w sytuacjach będących skutkiem działania siły wyższej ma obowiązek zgłosić swoją nieobecność niezwłocznie telefonicznie do Pielęgniarki Koordynującej Poradni Specjalistycznych tel. 17 86 43 349 lub do Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 17 86 43 266 oraz w możliwie jak najkrótszym terminie na piśmie.
3. Druk podania o wyrażenie zgody zgodnie z załącznikiem nr 5 w przedmiotowej umowie.

§ 8

1. **Przyjmującemu zamówienie** przysługuje wynagrodzenie miesięczne ustalane jako:
   1) suma iloczynu ilości punktowej przypisanej do wykonanej porady i ceny za punkt określonej w załączniku nr 3, wykonanych w danym miesiącu,
2. Wynagrodzenie ustalone w powyższy sposób obejmuje wszelkie wydatki poniesione przez **Udzielającego zamówienie** w związku z wykonaniem umowy.

§ 9

1. Wynagrodzenie płatne jest do **30-go** dnia miesiąca kolejnego za miesiąc poprzedni pod warunkiem złożenia do **7-go** dnia miesiąca kolejnego, faktury lub rachunku za wykonane świadczenia, zgodnych z zestawieniem wygenerowanym przez Dział Informatyki, Rozliczeń i Statystyki Medycznych **Udzielającego zamówienia** po miesiącu rozliczeniowym. W przypadku opóźnienia w złożeniu faktury lub rachunku, termin zapłaty wynagrodzenia ulega odpowiedniemu wydłużeniu.
2. Wynagrodzenie płatne jest przelewem na rachunek bankowy **Przyjmującego zamówienie** wskazany w złożonych fakturze lub rachunku.
3. O dacie zapłaty decyduje dzień obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego zamówienia**.
4. **Udzielający zamówienia** zapłaci **Przyjmującemu zamówienie** wyłącznie za punkty/ porady/ konsultacje opłacone przez NFZ i pozostałych kontrahentów **Udzielającego zamówienia**.
5. **Udzielający zamówienia** będzie informował **Przyjmującego zamówienie** o miesięcznych limitach punktów zakontraktowanych dla Poradni przez **Udzielającego zamówienia** z Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Rzeszowie za pomocą aplikacji „Wspomaganie rozliczeń z NFZ i statystyki medycznej”, w którym **Przyjmujący zamówienie** uczestniczy.

§ 10

W przypadku powstania szkody na skutek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, w szczególności zakwestionowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub **Udzielającego zamówienia** zasadności udzielonych świadczeń zdrowotnych, **Udzielający zamówienia** uprawniony jest do dokonania potrącenia z najbliższego wynagrodzenia **Przyjmującego zamówienie**, kwoty należnego odszkodowania, a w szczególności stanowiącej wartość zakwestionowanych świadczeń.

§ 11

W razie stwierdzenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia nieprawidłowości przy udzielanych przez Przyjmującego zamówienie świadczeń zdrowotnych i obciążenia **Udzielającego zamówienia** skutkami finansowymi tych nieprawidłowości, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do naprawienia szkody poniesionej przez **Udzielającego zamówienia**. W szczególności dotyczy to przypadków:

1) nieudzielania świadczeń w czasie i miejscu ustalonym w harmonogramie stanowiącym załącznik do umowy,
2) udaremniania kontroli albo niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
3) nieuzasadnionej odmowy udzielenia świadczeń,
4) prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób niezgodny z wymogami prawa,
5) kwalifikowania i wskazywania do rozliczenia świadczeń w sposób niezgodny z wymogami NFZ,
6) przepisywania leków, przedmiotów ortopedycznych oraz środków pomocniczych w sposób niezgodny z wymogami NFZ.

§12

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się zapłacić **Udzielającemu zamówienia** karę umowną za naruszenie powszechnie obowiązujących przepisów prawa, aktów wewnętrznych **Udzielającego zamówienia** mających zastosowanie do niniejszej umowy jak i za naruszenie postanowień niniejszej umowy – w wysokości – do 20% średniego wynagrodzenia.
2. Średnie wynagrodzenie będące podstawą wymierzania kar umownych, jest ustalane jako iloraz sumy wypłaconego dotychczas **Przyjmującemu zamówienie** wynagrodzenia i ilości miesięcy za które wypłacono to wynagrodzenie.
3. **Udzielający zamówienia** zastrzega sobie możliwość żądania odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych, w przypadku szkody przenoszącej wysokość zastrzeżonej kary umownej.

§ 13

1. W przypadku nałożonej kary przez NFZ dotyczącej nieprawidłowości w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej oraz realizacji przez **Przyjmującego zamówienie** usług, lub zobowiązania **Udzielającego zamówienia** do zwrotu nienależnie przekazanych środków, **Udzielającemu zamówienie** przysługuje prawo umniejszenia kwoty wynagrodzenia miesięcznego począwszy od wynagrodzenia za miesiąc, w którym kara/zobowiązanie zostały nałożone. Kara/zobowiązanie będą potrącane z bieżącego wynagrodzenia w wysokości 25% tego wynagrodzenia i w tym samym stosunku procentowym z kolejnych wynagrodzeń, aż do potrącenia całej wysokości kary/zobowiązania nałożonych na **Udzielającego zamówienia** przez NFZ po uprzednim pisemnym poinformowaniu **Przyjmującego zamówienie**. Powyższe nie wyłącza możliwości dochodzenia pozostałej kary/zobowiązania, nierozliczonych ze względu na rozwiązanie umowy przed jej umówionym terminem.
2. W przypadku negatywnej weryfikacji kwalifikacji porad lub negatywnego wyniku kontroli przeprowadzonej przez Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Rzeszowie, **Udzielający zamówienia** dokonuje stosownej korekty w zestawieniu o wysokości kwoty do rachunku przekazywanym **Przyjmującemu zamówienie**, którą **Przyjmujący zamówienie** uwzględnia w wystawionym rachunku za bieżący okres.
3. W przypadku odmowy przez **Przyjmującego zamówienie** wystawienia faktury/rachunku zgodnego z korektą, o której mowa w ust. 1, **Udzielający zamówienia** może dokonać potrącenia kwoty spornej przy zapłacie bieżącego rachunku.
4. W przypadku rozwiązania umowy, **Przyjmujący zamówienie** zapłaci kwotę wynikającą z korekty na konto **Udzielającego zamówienia**.
5. Strony umowy zobowiązują się do wzajemnej współpracy we wszystkich działaniach prawnych zmierzających do anulowania lub zmniejszenia wysokości kary/zobowiązania do zwrotu środków.

§14

Umowa obowiązuje od dnia **…… r.** do dnia **……. r.**

§ 15

1. Strony mogą rozwiązać umowę w całości albo części, z zachowaniem 1-tygodniowego okresu wypowiedzenia dokonanego ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego, bądź w formie porozumienia.
2. **Udzielający zamówienia** może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadkach:
   1) bezskutecznego upływu terminu do usunięcia uchybień, stwierdzonych przez **Udzielającego zamówienia** lub inny uprawniony podmiot kontrolujący,
   2) ograniczania dostępności świadczeń, zawężania ich zakresu lub udzielania świadczeń o nieodpowiedniej jakości,
   3) nierzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej lub innej, której sporządzanie i prowadzenie wynika z przepisów prawa lub postanowień niniejszej umowy,
   4) utraty przez **Przyjmującego zamówienie** koniecznych uprawnień do wykonywania świadczeń zdrowotnych,
   5) niewykonywania przez **Przyjmującego zamówienie** przez okres co najmniej 30 dni kalendarzowych świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy,
   6) niewykonywania lub nienależytego wykonywania obowiązków **Przyjmującego zamówienie** wynikających z treści niniejszej umowy,
3. **Przyjmujący zamówienie** może rozwiązać umową ze skutkiem natychmiastowym w przypadkach:
   1) w wyniku przekroczenia terminu płatności należności, określonego w § 8 ust. 4 przez **Udzielającego zamówienia** o co najmniej 30 dni w dwóch kolejnych płatnościach następujących po sobie,
   2) w wyniku niemożności świadczenia usług określonych niniejszą umową przez **Przyjmującego zamówienie** z winy **Udzielającego zamówienia** przez okres co najmniej 40 dni następujących po sobie.

§ 16

1. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że nie posiada zawartej umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz zobowiązuje się umowy takiej nie zawierać.
2. **Przyjmujący zamówienie** przyjmuje do wiadomości fakt, że współpracuje z **Udzielającym zamówienia**, który podlega militaryzacji na wypadek ogłoszenia mobilizacji lub stanu wojny Państwa i zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie z przepisami prawa o militaryzacji SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie.

§ 17

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest zachować w tajemnicy wszelkie informacje dotyczące **Udzielającego zamówienia** i jego przedsiębiorstwa oraz prowadzonej przez niego działalności, stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa **Udzielającego zamówienia** oraz do ich nie ujawniania podmiotom i osobom trzecim w okresie trwania niniejszej umowy, ani też po jej wygaśnięciu. Obowiązek zachowania tajemnicy, o którym mowa w zdaniu poprzednim dotyczy także wszelkich informacji, jakie **Przyjmujący zamówienie** uzyskał o podmiotach współpracujących z **Udzielającym zamówienia**, stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa tych podmiotów. Wszystkie informacje zawarte w umowie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa **Udzielającego zamówienia** i nie mogą być ujawniane osobom trzecim bez wyraźnej, pisemnej zgody **Udzielającego zamówienia**.
2. Tajemnicę przedsiębiorstwa stanowią wszystkie nie ujawnione przez **Udzielającego zamówienia**, lub podmioty wymienione w ust. 1 zdanie drugie, do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, handlowe, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których **Udzielający zamówienia** lub podmioty wymienione w ust. 1 zdanie drugie podjęły działania w celu zachowania ich poufności.
3. W razie naruszenia przez **Przyjmującego zamówienie** obowiązków, o których mowa w niniejszym paragrafie, **Udzielający zamówienia** stosuje zapisy § 11 ust. 1.

§ 18

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do przestrzegania przepisów z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 101 poz. 926 z późn. zm.) oraz stosowania zarządzeń i dokumentów obowiązujących u **Udzielającego zamówienia** związanych z przetwarzaniem danych osobowych.
2. Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych przez **Przyjmującego zamówienie** stanowi załącznik nr 4 do umowy.

§ 19

1. Zmiany i uzupełnienia umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Jeżeli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których strony nie mogły przewidzieć przy jej zawieraniu będzie to podstawą do wystąpienia stron o renegocjację warunków umowy lub skrócenie czasu jej obowiązywania.
3. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje **Przyjmujący zamówienie**, a dwa **Udzielający zamówienia**.
4. Ewentualne spory mogące wyniknąć przy realizacji umowy, rozstrzygane będą przez właściwy rzeczowo sąd powszechny w Rzeszowie.
5. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

Przyjmujący zamówienie **Udzielający zamówienia**

Załączniki:

1. Zakres czynności wykonywanych w ramach umowy.
2. Harmonogram wykonywania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie.
3. Wartość w złotych za 1 punkt.
4. Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych przez Przyjmującego zamówienie.
5. Podanie o udzielenie dni wolnych od wykonywania przedmiotu umowy przez Przyjmującego zamówienie.

Załącznik nr 1

Do czynności Przyjmującego zamówienie należy:

1. w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się wykonywać czynności lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii w zakresie chorób układu krążenia przed i po zabiegach ablacji, a w szczególności wykonuje badania lekarskie, porady i porady zabiegowe, udziela zlecenia diagnostyczne i lecznicze, w tym wystawia recepty, orzeka o stanie zdrowia i niezdolności do pracy oraz wystawia zaświadczenia lekarskie. Udzielane na podstawie umowy świadczenia zdrowotne muszą być niezbędne, celowe i adekwatne do potrzeb wynikających ze stanu zdrowia pacjentów pod rygorem odmowy zapłaty wynagrodzenia przez Udzielającego zamówienia,
2. udzielanie wszelkiej pomocy Udzielającemu zamówienia bądź osobie przez niego wyznaczonej, lub wykonywanie zaleceń wynikających z nadzoru i kontroli Udzielającemu zamówienia, o ile są one związane z przedmiotem umowy,
3. współpracowanie z przedstawicielami lub lekarzami Udzielającego zamówienia,
4. staranne oraz zgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa oraz zasadami obowiązującymi u Udzielającego zamówienia, prowadzenie historii zdrowia i choroby osób powierzonych jego opiece, przygotowywanie wszelkich dokumentów – stosownie do zaleceń nadzorującego bądź osoby przez niego wyznaczonej lub innej właściwej osoby,
5. czuwanie, w okresie wykonywania umowy, nad odpowiednim odnoszeniem się personelu do pacjentów poradni,
6. udzielanie wiadomości i informacji o stanie zdrowia chorego, znajdującego się pod pieczą Przyjmującego zamówienie,
7. czuwanie, w okresie wykonywania umowy, nad zachowywaniem należytego stanu sanitarnego i porządkowego w powierzonej mu poradni,
8. sprawowanie nadzoru, w okresie wykonywania umowy, nad należytą eksploatacją aparatury i sprzętu oraz nadzór nad należytym obchodzeniem się z powierzonym jego opiece mieniem,
9. sprawowanie nadzoru nad należytą gospodarką lekami i materiałami medycznymi w miejscu wykonywania umowy,
10. przestrzeganie godzin przyjęć w poradni ustalonych w odpowiednich regulaminach oraz przy pomocy odpowiednich decyzji Udzielającego zamówienia lub osoby przez niego upoważnionej,
11. wykonywanie czynności oraz pozostawanie w gotowości w wyznaczonym harmonogramie do udzielania świadczeń zdrowotnych,
12. działanie na rzecz Udzielającego zamówienia, jak również na rzecz jego dobrego imienia i fachowości oraz wysokiej jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
13. opracowywanie jeśli zajdzie taka potrzeba zaświadczeń lub opinii lekarskich m. in. dla celów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, orzeczniczych, sądowych itp. w ramach udzielanych świadczeń zdrowotnych,
14. wykonywanie zaleceń wynikających z nadzoru i kontroli przedmiotu umowy, której niniejszy zakres czynności stanowi załącznik, dokonywanych przez Udzielającego zamówienia lub osobę przez niego upoważnioną,
15. wykonywanie innych czynności nie wymienionych w przedmiotowym załączniku, a związanych z wykonywaniem przedmiotu umowy zleconych przez Udzielającego zamówienia, bądź osobę upoważnioną,
16. Udzielający zamówienia zapewnia Przyjmującemu zamówienie rejestrację pacjentów do poradni, sposób zgłaszania się i rejestracji pacjentów, organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych w lokalu i poza nim określa regulamin organizacyjny obowiązujący u Udzielającego zamówienia. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż zapoznał się ze wskazanym powyżej regulaminem,
17. Przyjmujący zamówienie odpowiada za zbilansowanie przychodów i kosztów poradni,
18. Przyjmującego Zamówienie obowiązuje bezwzględny zakaz pobierania opłat oraz innych dóbr od pacjentów, członków ich rodzin lub osób trzecich działających w imieniu bądź na rzecz wcześniej wymienionych z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, jak również udzielania świadczeń zdrowotnych w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub jego spożywanie w czasie wykonywania świadczeń.

Przyjmujący zamówienie **Udzielający zamówienia**

Załącznik nr 2

Harmonogram wykonywania świadczeń zdrowotnych

Lp.	Dzień	Godziny
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Przyjmujący zamówienie **Udzielający zamówienia**

Załącznik nr 3

Wartość w złotych za 1 punkt/poradę/konsultację

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena jednostkowa brutto
1.	za poradę leczniczą – wg zasad kontraktowania przez NFZ	zł/punkt

Przyjmujący zamówienie **Udzielający zamówienia**

Załącznik nr 4

Rzeszów, dnia ……2017 r.

Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych

Na podstawie art. 37 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) upoważniam Pana:

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

Wykonującego świadczenia zdrowotne w:

Poradni Kardiologicznej
Przychodni w Rzeszowie
(nazwa komórki organizacyjnej)

do przetwarzania danych osobowych w zakresie:
dokumentacji medycznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie.

……..
podpis administratora danych

…….
Podpis Przyjmującego zamówienie

Załącznik nr 5

Rzeszów, dnia…….

PODANIE

o wyrażenie zgody na nieobecność

Imię i nazwisko:……...……...

Miejsce udzielania świadczeń: ……

nazwa poradni

Stosownie do postanowień umowy nr …… z dnia …… o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na nieobecność :

w dniu…….

w dniu…….....

w dniu……

w dniu……

zgodnie z moim harmonogramem wykonywania świadczeń zdrowotnych.

...…….

podpis osoby zgłaszającej swoją nieobecność

Opinia Pielęgniarki Koordynującej Przychodni:

……

……

……

……

……

Wyrażam zgodę na ww. nieobecność

…….. data i podpis

…….. podpis Dyrektora/Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa

Wg rozdzielnika:

1. Sekcja Kadr i Spraw Socjalnych (oryginał),
2. Dział Informatyki, Rozliczeń i Statystyki Medycznej (kserokopia)