

**Umowa Nr ...../2019**  
**o 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 2018 poz. 2190 j.t.) pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie**

ul. Krakowska 16, 35-111 Rzeszów,  
REGON 690028840, NIP 8132892063  
reprezentowanym przez:

**Dyrektora Zakładu - Zbigniewa Widomskiego**  
jako **Udzielającym zamówienia**

oraz

.....  
adres .....

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

reprezentowana przez:

jako **Przyjmującym zamówienie**

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

§ 1

1. **Udzielający zamówienia** powierza, a **Przyjmujący zamówienie** przyjmuje udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ..... w SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie *oraz pełnienie funkcji Kierownika Oddziału* .....( *dotyczy pakietu nr 2* ) . Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy są wszystkie jednostki organizacyjne **Udzielającego zamówienia** świadczące usługi w zakresie świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem **Oddziału** .....
2. Zakres zadań wykonywanych w ramach umowy określony został w załączniku nr 1 i 2 ( *dotyczy pakietu nr 2* ) do niniejszej umowy – stanowiącym jej integralną część.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do zapewnienia ciągłości działania i funkcjonowania **Oddziału** ..... u **Udzielającego zamówienia**.
4. **Udzielający zamówienia** zapewnia pomieszczenia spełniające warunki sanitarno-epidemiologiczne, w których **Przyjmujący zamówienie** udzielać będzie świadczeń, będących przedmiotem niniejszej umowy wraz z niezbędnym wyposażeniem w sprzęt i aparaturę medyczną, których stan jest zgodny z wymogami BHP. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że pomieszczenia, w których udzielać będzie świadczeń, będących przedmiotem niniejszej umowy oraz ich wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, użytkować będzie zgodnie z przyjętymi zasadami w tym zakresie oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. **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.2018 poz.160],
  - Ustawy z dnia 27.08.2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [Dz.U.2018 poz.1510.],
  - Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta [Dz.U.2009 nr 52 poz.417]
  - rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6.05.2008 w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych [Dz.U.2018 poz.1373],

- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6.11.2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej [Dz.U.2016.356],
  - 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.2016.249],
  - 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
  - aktualnie obowiązującymi Zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
  - umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia, a Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie.
6. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, iż przed podpisaniem niniejszej umowy zapoznał się z treścią wyżej wymienionych aktów prawnych.

## § 2

1. Świadczenia zdrowotne będące przedmiotem umowy **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się wykonać ze szczególną starannością i zasadami przyjętymi w sztuce lekarskiej.
2. **Przyjmujący zamówienie** ponosi na zasadach ryzyka pełną odpowiedzialność za udzielanie lub zaniechanie wykonywania przez siebie świadczeń zdrowotnych.
3. Za szkody w majątku **Udzielającego zamówienia**, **Przyjmujący zamówienie** odpowiada do pełnej wysokości poniesionej szkody, jeżeli powstała ona z przyczyny zawinionego działania lub zaniechania **Przyjmującego zamówienie**.
4. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że świadczenia zdrowotne wykonywane przez niego na podstawie umów z innymi podmiotami nie będą miały wpływu na ilość, jakość i terminowość świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy.
5. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do racjonalnego gospodarowania zakontraktowaną ilością świadczeń zdrowotnych. W tym celu **Udzielający zamówienia** przekaze stosowne informacje i zalecenia **Przyjmującemu zamówienie**.
6. **Przyjmujący zamówienie** nie może posiadać zawartej odrębnej umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia w czasie pokrywającym się ze świadczeniem usługi uregulowanej niniejszą umową.
7. **Przyjmujący zamówienie** nie może bez zgody **Udzielającego zamówienia** przenieść przysługujących mu wobec **Udzielającego zamówienia** wierzytelności.

## § 3

1. **Udzielający zamówienia** zleca **Przyjmującemu zamówienie** zapewnienie ciągłości działania **Oddziału** ..... od poniedziałku do piątku w godzinach 7<sup>00</sup>-14<sup>35</sup>.
2. **Przyjmującemu zamówienie** przysługuje w okresie 12 miesięcy ..... dni przerwy od świadczenia usługi objętej niniejszą umową bez wynagrodzenia. **Przyjmujący zamówienie** każdorazowo zobowiązany jest do poinformowania **Udzielającego zamówienia** na 30 dni przed planowanym wykorzystaniem przerwy w świadczeniu usługi objętej niniejszą umową umowy przekraczający 5 dni i uzyskania zgody **Udzielającego zamówienia**. Jeśli **Przyjmujący zamówienie** chce korzystać z czterech lub mniejszej ilości dni w których skorzysta z przerwy od wykonywania czynności stanowiących przedmiot niniejszej umowy, zobowiązany jest do poinformowania **Udzielającego zamówienia** minimum 3 dni przed planowanym okresem powstrzymania się od świadczenia usług oraz uzyskania zgody **Udzielającego zamówienia**.

3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy osobiście, z zastrzeżeniem postanowień poniższych.
4. W razie skorzystania z przerwy od świadczenia niniejszej usługi **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do ustanowienia zastępstwa przez osobę trzecią posiadającą tożsame kwalifikacje i spełniającą wszystkie warunki postawione przyjmującemu zamówienie w niniejszej umowie. O ustanowieniu zastępstwa należy powiadomić na piśmie **Udzielającego zamówienia** z jednoczesnym wskazaniem osoby zastępującej oraz dokumentów potwierdzających prawo wykonywania zawodu, posiadanych specjalizacji i umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osoby zastępującej. Ustanowienie zastępstwa zależne jest od zgody wyrażonej przez **Udzielającego zamówienia, a brak wyrażenia zgody skutkuje nieuznaniem prawa do przerwy w realizacji niniejszej umowy.**
5. W razie wystąpienia potrzeby ustanowienia zastępstwa przez osobę trzecią, co wynika z siły wyższej i nie mogło być przewidziane przez **Przyjmującego zamówienie, Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest o tym fakcie powiadomić możliwie jak najszybciej telefonicznie lub o ile to możliwe na piśmie **Udzielającego zamówienia** z jednoczesnym wskazaniem osoby zastępującej spełniającej warunki określone w ust. 4. Ustanowienie zastępstwa w takim przypadku jest warunkowe i nie może trwać dłużej niż 2 dni. Po tym okresie ma zastosowanie procedura określona w ust. 4 niniejszego paragrafu.
6. Osoba zastępująca będzie realizować postanowienia niniejszej umowy w pełni na zasadach substytucji, z zastrzeżeniem konieczności udzielenia przez **Udzielającego zamówienia** stosownych upoważnień dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz zgód i dostępu systemowych na czas realizacji zastępstwa.
7. Rozliczenie za działania osoby zastępującej, o której mowa w ust. 4 – 6 następuje pomiędzy osobą zastępującą a **Przyjmującym zamówienie.**

#### § 4

1. W zakresie wykonywania umowy, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do należytego dokonywania wpisów w dokumentacji medycznej w tym dokumentacji prowadzonej w formie elektronicznej, dokumentacji rozliczeniowej z NFZ oraz wymaganych sprawozdań.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do dokonywania wpisów w dokumentacji medycznej zgodnie z regulacjami zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 26 lutego 2016 r. w sprawie rodzajów, zakresów i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych ( Dz.U. 2016.249 ).
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do potwierdzania zapoznania się z dokumentami, o których mowa w ust. 1 poprzez system informatyczny „Isolda” służący do zarządzania organizacją i dokumentacją ISO.
4. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do przestrzegania 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) oraz stosowania zarządzeń i dokumentów obowiązujących u **Udzielającego zamówienia** związanych z przetwarzaniem danych osobowych.
5. Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych przez **Przyjmującego zamówienie** stanowi załącznik nr 3 do umowy.

#### § 5

1. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem umowy z rozszerzeniem na choroby zakaźne, w tym wirusowe zapalenie wątroby i wirusa HIV oraz w zakresie wszelkiego ryzyka związanego z wykonywaniem niniejszej umowy na czas jej obowiązywania, na dowód, czego załącza uwierzytelnioną kopię polisy ubezpieczeniowej.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do utrzymywania ważnego ubezpieczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie oraz nie zmniejszania jego zakresu i wysokości.
3. **Udzielający zamówienia** ma prawo dochodzenia pokrycia wszelkich roszczeń wynikłych ze szkody wyrządzonej osobom trzecim przez **Przyjmującego zamówienie** w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową, a wynikłych z winy **Przyjmującego zamówienie.**

## § 6

1. **Udzielający zamówienia** za udzielanie świadczeń zdrowotnych wynikających z postanowień niniejszej umowy przez **Przyjmującego zamówienie**, zapłaci **Przyjmującemu zamówienie** wynagrodzenie w wysokości:
  - a) ..... **zł brutto** za każdą godzinę udzielania świadczeń w **Oddziale** .....
  - b) .....**zł brutto miesięcznie za pełnienie funkcji Kierownika Oddziału**..... ( *dotyczy pakietu nr 2* )
2. Wynagrodzenie naliczone na zasadach powyżej wskazanych wyczerpuje w całości wszelkie roszczenia i należności **Przyjmującego zamówienie** względem **Udzielającego zamówienia**.
3. Składkę na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz inne świadczenia wynikające z obowiązujących przepisów **Przyjmujący zamówienie** pokrywa w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej we własnym zakresie.
4. W przypadku, gdy Narodowy Fundusz Zdrowia lub **Udzielający zamówienia**, zakwestionuje zasadność hospitalizacji lub zasadność wykonanych procedur, **Udzielający zamówienia** może dokonać potrącenia z najbliższej faktury o której mowa w § 6 ust. 6 stosownej kwoty, odpowiadającej zakwestionowanej hospitalizacji, procedury.
5. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 wypłacone będzie w terminie do ..... – go dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym na podstawie złożonej przez **Przyjmującego zamówienie** faktury za wykonane świadczenia, najpóźniej do ..... – go dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym.
1. Faktura za udzielanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 5 przedkładana będzie **Udzielającemu zamówienie** wraz z wykazem dni i godzin udzielanych świadczeń wg wzoru będącego załącznikiem nr 3. Należność wypłacana będzie przelewem na rachunek bankowy **Przyjmującego zamówienie** , zgodny z rachunkiem uwidocznionym w Wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, niezarejestrowanych oraz wykreślonych i przywróconych do rejestru VAT – tzw. „Białej liście podatników VAT” wskazany w złożonym rachunku / fakturze, w której należy podać prawidłową podstawę zwolnienia z podatku VAT.
6. Termin płatności uważa się za zachowany w dniu obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego zamówienia**.
7. W przypadku, gdy **Udzielający zamówienia** stwierdzi nadpłatę lub gdy konieczny będzie zwrot odpowiedniej kwoty na podstawie innego tytułu pozostającego w związku z postanowieniami niniejszej umowy, **Przyjmujący zamówienie** wyraża zgodę na dokonanie potrącenia równowartości nadpłaty, z najbliższej płatności z tytułu wykonania niniejszej umowy.
8. W przypadku nieterminowego dokonania zapłaty należności przez **Udzielającego zamówienia**, **Przyjmującemu zamówienie** przysługują odsetki ustawowe.

## § 7

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do poddania się kontroli i udzielenia wszelkich niezbędnych informacji **Udzielającemu zamówienia**, Narodowemu Funduszowi Zdrowia i innym uprawnionym przepisami prawa organom kontrolnym.
2. **Przyjmujący zamówienie** ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych określonych w niniejszej umowie wg zasad określonych w art. 27 ust. 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

## § 8

1. **Udzielający zamówienia** może naliczyć **Przyjmującemu zamówienie** karę umowną:
  - 1) za nieuzasadnioną przerwę w udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy – w wysokości 350 zł,- (słownie złotych: trzysta pięćdziesiąt), za każdy dzień przerwy,
  - 2) za nieuzasadnione odstępianie od realizacji świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową – w wysokości 500 zł,- (słownie złotych: pięćset),
  - 3) za przedłożenie **Udzielającemu zamówienia** niezgodnych ze stanem faktycznym danych i informacji, będących podstawą do ustalenia wysokości należności z tytułu realizacji umowy – w wysokości dwukrotności dokonanej przez **Udzielającego zamówienia** nadpłaty.
2. **Udzielający zamówienia** zastrzega sobie możliwość odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście

poniesionej szkody.

3. **Przyjmujący zamówienie** nie ponosi odpowiedzialności względem **Udzielającego zamówienia** za wyrządzenie szkody z przyczyn nie leżących po stronie **Przyjmującego zamówienie**.

#### § 9

Umowa obowiązuje od .....r. do .....r.

#### § 10

Umowa ulega rozwiązaniu:

- a) z upływem czasu, na który była zawarta,
- b) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych,
- c) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego
- d) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

#### § 11

1. Zmiany i uzupełnienia umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i uregulowane zostaną w aneksie podpisanym przez strony umowy.
2. Strony przewidują możliwość renegotjacji warunków umowy.
3. Ewentualne spory mogące wyniknąć przy realizacji umowy, rozstrzygane będą przez właściwy rzeczowo sąd powszechny w Rzeszowie.
4. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego i innych stosownych przepisów prawa, w szczególności z zakresu ochrony zdrowia.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

**Przyjmujący zamówienie**

**Udzielający zamówienia**

**Zakres zadań Przyjmującego zamówienie:**

1. Sprawowanie opieki medycznej nad pacjentami Oddziału ....., w tym wykonywanie zabiegów diagnostycznych i leczniczych.
2. Przeprowadzanie konsultacji specjalistycznych u pacjentów leczonych w oddziałach szpitalnych.
3. Wykonywanie wszelkich zaleceń Udzielającego zamówienia lub osoby przez niego upoważnionej, związanych z niniejszą umową zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa.
4. Powiadamianie Udzielającego zamówienia lub osoby przez niego wyznaczonej o wszelkich istotnych wydarzeniach na oddziale jak i powiadamianie o wykroczeniach, naruszeniach regulaminu i przepisów prawa dokonanych lub zaniechanych zarówno przez personel jak i chorych.
5. Wykonywanie prac i czynności w Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej, Izbie Przyjęć oraz jeśli zajdzie taka potrzeba w innych komórkach działalności medycznej Udzielającego zamówienia, w tym branie czynnego udziału w komisjach działających u Udzielającego zamówienia.
6. Niezwłoczne zawiadamianie Udzielającego zamówienia lub osoby przez niego wyznaczonej o nagłej śmierci chorego.
7. Stawianie się poza stałymi godzinami na wezwanie Udzielającego zamówienia lub lekarza dyżurnego każdego oddziału szpitalnego.
8. Wykonywanie czynności w ramach dyżuru lekarskiego oraz pozostawanie w gotowości w wyznaczonym terminie do zapewnienie ciągłości działania Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej i poprzez obowiązek zapewnienia jeśli zaistnieje taka potrzeba dyżuru lekarskiego stacjonarnego jak i na telefon.
9. Udzielanie wszelkiej pomocy Udzielającemu zamówienia, lub osobie przez niego wyznaczonej w zakresie określonej niniejszą umową.
10. Osobiste dopilnowanie wykonywania poleceń i zarządzeń Udzielającego zamówienia lub osoby przez niego upoważnionej w razie ujawnienia na oddziale choroby zakaźnej.
11. Nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta.
12. Nadzór nad przestrzeganiem przez chorych i personel regulaminu szpitala, innych przepisów obowiązujących Udzielającego zamówienia.
13. Staranne oraz zgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa prowadzenie historii chorób pacjentów powierzonych jego opiece, przygotowanie wszelkich dokumentów potrzebnych przy wypisaniu pacjenta lub w razie jego zgonu.
14. Sprawowanie nadzoru nad eksploatacją aparatury i sprzętu medycznego, właściwą gospodarką lekami i materiałami medycznymi.
15. Udzielanie osobom upoważnionym chorych informacji o stanie zdrowia chorego.
16. Opracowywanie opinii lekarskich dla celów orzeczniczych oraz sądowych.
17. Branie udziału w naradach lekarskich organizowanych przez Udzielającego zamówienia lub osobę przez niego upoważnioną.

**Przyjmujący zamówienie****Udzielający zamówienia**

**Kierownik** zobowiązuje się w zakresie kierowania i zarządzania oddziałem do:

- 1) organizowania udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- 2) kierowania działalnością diagnostyczną i leczniczą Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz troski o wysoki poziom usług medycznych poprzez wdrażanie nowoczesnych metod diagnostycznych i leczniczych,
- 3) nadzorowania, kierowania i koordynowania pracą personelu Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- 4) wykonywania wszelkich zaleceń Dyrektora Zakładu lub osoby przez niego upoważnionej, związanych z niniejszą umową zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa,
- 5) powiadamiania Dyrektora Zakładu lub osoby przez niego wyznaczonej o wszelkich istotnych wydarzeniach na oddziale jak i powiadamianie o wykroczeniach, naruszeniach regulaminu i przepisów prawa dokonanych lub zaniechanych zarówno przez personel jak i chorych,
- 6) wykonywania prac i czynności w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz jeśli zajdzie taka potrzeba w innych komórkach działalności medycznej Zakładu, w tym branie czynnego udziału w komisjach działających w Zakładzie,
- 7) odpowiadania za pracę Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w zakresie przychodów i generowanych kosztów,
- 8) zawiadamiania Dyrektora Zakładu o wydawanych przez siebie zarządzeniach i istotnych poleceniach mających wpływ na organizację udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- 9) udzielania wszelkiej pomocy Dyrektorowi Zakładu lub osobie przez niego wyznaczonej w zakresie określonej niniejszą umową,
- 10) odpowiadania za wykonywanie poleceń i zarządzeń Dyrektora Zakładu lub osoby przez niego upoważnionej w razie ujawnienia na oddziale choroby zakaźnej,
- 11) nadzorowania nad przestrzeganiem praw pacjenta,
- 12) nadzorowania nad przestrzeganiem przez chorych i personel regulaminu szpitala, innych przepisów obowiązujących w Zakładzie,
- 13) czuwania nad zachowaniem należytego stanu sanitarnego i porządkowego w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- 14) dokonywania analizy działalności i sporządzania okresowych sprawozdań z działalności oraz nadzór nad prowadzeniem czynności i statystycznych ze szczególnym uwzględnieniem rozliczeń z NFZ,
- 15) nadzorowania nad realizacją umów dotyczących świadczeń zdrowotnych finansowanych z budżetu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych,
- 16) odpowiadania za nadzór nad prawidłowością dokumentacji medycznej prowadzonej przez nadzorowany personel,
- 17) odpowiadania za racjonalnym wykorzystaniem łóżek w oddziale,
- 18) sprawowania nadzoru nad eksploatacją aparatury i sprzętu medycznego, właściwą gospodarką lekami i materiałami medycznymi,
- 19) opracowywania opinii lekarskich dla celów orzecznich oraz sądowych,
- 20) odpowiadania za prowadzenie analizy ryzyka działalności kierowanego Oddziału zgodnie z obowiązującym Regulaminem Kontroli Zarządczej,
- 21) odpowiadania za wykonywanie przydzielonego kontraktu dla kierowanego Oddziału podpisanego z POW NFZ z Rzeszowie,
- 22) udzielania wszelkich niezbędnych informacji uprawnionym przepisami prawa organom kontrolnym.

Zestawienie dni i godzin udzielanych świadczeń zdrowotnych  
w Oddziale .....  
w miesiącu .....

Ilek. ....

Dzień miesiąca	Świadczenia zdrowotne udzielane w godz. od - do	Ilość godz. udzielanych świadczeń zdrowotnych	Podpis lekarza
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
<b>Razem</b>			

.....  
podpis i pieczęć Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa



### **Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych**

Na podstawie art. 24 ust. 2 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta upoważniam Panią/Pana:

.....  
(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

Wykonującego/cą świadczenia zdrowotne w:

**SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie**  
(nazwa komórki organizacyjnej)

do przetwarzania danych osobowych w zakresie :

*wskazanym przez zapisy umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej przez Administratora danych z osobą upoważnioną przez okres trwania umowy.*

.....  
podpis administratora danych

.....  
podpis Przyjmującego zamówienie