

**Umowa Nr /2021**  
**o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne**  
**w zakresie PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

zawarta w dniu ..... r. w Rzeszowie na podstawie art. 26, 26a i 27 ustawy z dnia 15.04.2011 o działalności leczniczej (Dz.U.2021.711) pomiędzy:

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

.....  
.....  
REGON: ..... NIP: .....  
zwanym dalej **Przyjmującym Zamówienie**

§1

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do wykonywania zadań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w zakresie udzielanego zamówienia, tj. do udzielania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych ubezpieczonym w NFZ w Przychodni SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie:
  - a) należących do kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
  - b) realizowania procedur diagnostyczno-terapeutycznych zgodnie z obowiązującymi standardami.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do pełnienia funkcji Koordynatora POZ Przychodni SP ZOZ MSWiA w ..... ( dotyczy pakietów 2 i 4 )
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania teleporad lekarskich na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS – CoV – 2 ( **według złożonej oferty** )
4. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przeprowadzania kwalifikacji pacjentów do szczepień przeciwko SARS – CoV – 2 ( **według złożonej oferty** )
5. **Przyjmujący zamówienie** nie jest zobowiązany do zapewnienia nocnej pomocy wyjazdowej, ambulatoryjnej opieki całodobowej oraz transportu sanitarnego.
6. **Przyjmującego zamówienie** obowiązuje bezwzględny zakaz pobierania opłat z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych objętych Umową.
7. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do:
  - a) udzielania świadczeń zdrowotnych ze szczególną starannością, z jak najlepszym wykorzystaniem wiedzy medycznej i umiejętności zawodowych, z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej zasadami przyjętymi w sztuce lekarskiej.
  - b) przestrzegania powszechnie obowiązujących przepisów prawa dotyczących Umowy, jej wykonywania oraz przedmiotu, a w szczególności obowiązujących na dzień zawarcia Umowy oraz ewentualnie wydanych później w ich miejsce :
    - Ustawy z dnia 15.04.2011 o działalności leczniczej [jt.Dz.U.2021.711],
    - Ustawy z dnia 27.08.2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [jt.Dz.U.2020.1398 ze zm.],
    - Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta [jt.Dz.U.2020.849 ze zm.]
    - rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8.09.2015 w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych [jt.Dz.U.2020.320 ze zm.],
    - rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29.04.2020 w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych [Dz.U.2020.788],
    - 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],
  - c) przestrzegania obowiązujących aktów wewnętrznych **Udzielającego zamówienie** oraz innych aktów dotyczących w szczególności Umowy, jej wykonywania oraz przedmiotu, a w szczególności:
    - Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie,

- aktualnie obowiązujących Zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia,
  - umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych przez **Udzielającego zamówienie** z Narodowym Funduszem Zdrowia,
  - procedur i standardów dotyczących udzielania świadczeń objętych Umową oraz obsługi pacjentów obowiązujących u Udzielającego zamówienia, dostępnych poprzez system informatyczny Isolda służący do zarządzania organizacją i dokumentacją ISO.
- d) potwierdzenia w systemie Isolda zapoznanie się z wymienionymi aktami oraz później wprowadzanymi zmianami, a także samodzielnego śledzenia zmian powszechnie obowiązujących przepisów prawa dotyczących Umowy, jej wykonywania oraz przedmiotu.
8. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, iż przed podpisaniem Umowy **Udzielający zamówienia** stworzył możliwość zapoznania się z treścią wyżej wymienionych aktów prawnych.

## §2

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się zabezpieczyć świadczenia POZ od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18:00 za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy, w miejscu wykonywania praktyki (Przychodnia w Rzeszowie ) oraz w razie potrzeby w domu chorego.
2. W czasie określonym w ustępie 1 powyżej świadczenia, o których mowa w §1 Umowy wykonywane będą zgodnie z harmonogramem:
 

a) poniedziałek	w godz. ....
b) wtorek	w godz. ....
c) środa	w godz. ....
d) czwartek	w godz. ....
e) piątek	w godz. ....
1. Dostępność świadczeń:
  - a) porady w gabinecie i w domu pacjenta,
  - b) w schorzeniach ostrych i nagłych zachorowaniach w dniu zgłoszenia,
  - c) w schorzeniach przewlekłych w terminie uzgodnionym z pacjentem,
  - d) rejestracja pacjentów na ściśle wyznaczone godziny.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń za innego lekarza POZ w trakcie jego nieobecności, jeżeli zostanie wskazany przez koordynatora POZ.

## §3

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do zawarcia i utrzymania przez okres obowiązywania Umowy - umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi w tej mierze powszechnie obowiązującymi przepisami prawa oraz dostarczenia **Udzielającemu zamówienia** kopii polisy.
2. **Przyjmujący zamówienie** na potrzeby wykonywania Umowy zapewnia sobie własnym staraniem i kosztem:
  - a) odzież roboczą i ochronną, z zastrzeżeniem, że na czas wystąpienia stanów nadzwyczajnych, niezależnych od **Przyjmującego zamówienie** (np. stan epidemii, klęski żywiołowej itp.) obowiązek ten przejmuje **Udzielający zamówienie**,
  - b) aktualne szkolenia z zakresu BHP,
  - c) aktualne badania profilaktyczne zgodnie z obowiązującymi wymogami,

## §4

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do dokonywania wpisów w dokumentacji medycznej (w tym dokumentacji medycznej elektronicznej obowiązującej u Udzielającego zamówienia) zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 r. poz. 666) oraz rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29.04.2020 w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych [Dz.U.2020 poz. 788],
2. Dokonując skierowania pacjenta do lekarza specjalisty lub innej placówki ochrony zdrowia **Przyjmujący zamówienie** w miarę możliwości czuwa nad dalszym przebiegiem leczenia pacjenta, zasięga stosownych informacji, koordynuje sposób leczenia, co uwidocznione winno być w dokumentacji pacjenta.
3. **Przyjmujący zamówienie** ponosi pełną odpowiedzialność za jakość wykonywanych świadczeń zdrowotnych objętych Umową, w szczególności za ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych.

## §5

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do przestrzegania przepisów 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.
2. Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych przez **Przyjmującego Zamówienie** stanowi załącznik nr 2 do Umowy.

## §6

1. **Udzielający zamówienia** dla potrzeb realizacji Umowy nieodpłatnie zabezpieczy:
  - a) odpowiednią ilość przeszkolonego personelu pielęgniarskiego i pomocniczego,
  - b) pomieszczenia wraz z wyposażeniem, środki łączności oraz artykuły biurowe,
  - c) artykuły sanitarne, leki, aparaturę i sprzęt medyczny niezbędny do realizacji Umowy,
  - d) wykonywanie badań diagnostycznych niezbędnych w procesie diagnostyczno-terapeutycznym pacjentów.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest racjonalnie gospodarować przekazanymi mu przez **Udzielającego zamówienia** środkami.

## §7

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do umożliwienia kontroli ze strony **Udzielającego zamówienia** oraz Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie:
  - a) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - b) przestrzegania praw pacjenta,
  - c) jakości i ilości udzielonych świadczeń,
  - d) dostępności do świadczeń,
  - e) wykorzystywania sprzętu i aparatury medycznej, w tym oceny jej stanu technicznego jak i też stanu pomieszczeń pod względem zgodności z obowiązującymi przepisami porządkowymi, sanitarno-higienicznymi i przeciwpożarowymi,
  - f) prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej oraz statystycznej,
  - g) przestrzegania przepisów bhp, porządkowych i przeciwpożarowych oraz innych przepisów szczególnych.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do przedłożenia niezbędnych dokumentów, udzielania informacji, składania wyjaśnień oraz udzielania innej pomocy podczas kontroli, także w trakcie kontroli **Udzielającego zamówienia** przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
3. **Przyjmujący zamówienie** winien uwzględnić wyniki kontroli i zastosować się do zaleceń pokontrolnych.
4. **Przyjmujący zamówienie** odpowiada za szkodę wyrządzoną **Udzielającemu zamówienia** swoim zawinionym zachowaniem, w szczególności zapłaci kary umowne opisane w §14 umowy zawartej z POW NFZ o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna

## §8

### Zasady finansowania **Przyjmującego zamówienie**:

1. Podstawę do ustalenia liczby objętych opieką przez **Przyjmującego zamówienie** stanowi lista podopiecznych sporządzona na podstawie złożonych deklaracji.
2. Lista, o której mowa w ust. 1 będzie przekazywana przez **Udzielającego zamówienia** Podkarpackiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia [POW NFZ] w okresach miesięcznych wg stanu na pierwszy dzień miesiąca sprawozdawczego.
3. POW NFZ weryfikuje przekazane listy przez **Udzielającego zamówienia** i zwrotnie do ostatniego dnia miesiąca sprawozdawczego przekazuje informacje o pozytywnie zaliczonych deklaracjach.
4. **Udzielający zamówienia** na podstawie otrzymanych danych o liczbie pozytywnie zweryfikowanych, określa liczby podopiecznych w poszczególnych przedziałach wiekowych. Informacja ta stanowi podstawę obliczenia wynagrodzeń dla **Przyjmującego zamówienie**.
5. Strony ustalają następujące stawki dla **Przyjmującego zamówienie** za jednego podopiecznego zweryfikowanego przez NFZ:
  - a) od 0 do 6 roku życia - ..... zł
  - b) od 7 do 19 roku życia - ..... zł
  - c) od 20 do 39 roku życia - ..... zł
  - d) od 40 do 65 roku życia - ..... zł

- e) od 66 do 75 roku życia - ..... zł
  - f) powyżej 75 roku życia - ..... zł
  - g) Dom Pomocy Społecznej - ..... zł
6. *Strony ustalają następującą stawkę dla **Przyjmującego zamówienie** za pełnienie funkcji Koordynatora POZ Przychodni w ..... – ..... zł miesięcznie (dotyczy pakietów 2 i 4)*
  7. Wynagrodzenie określone w §8 ust 5 przysługuje za udzielanie świadczeń przez **Przyjmującego zamówienie** lub zastępcę, któremu powierzono ich wykonywanie zgodnie z §10 Umowy. Za każdy dzień braku udzielania świadczeń przez **Przyjmującego Zamówienie** lub jego zastępcę, wynagrodzenie wynikające z Umowy zostanie pomniejszone o 1/20.
  8. Pisemna informacja o ilości dni nieudzielania świadczeń, przekazana przez **Przyjmującego zamówienie** do **Udzielającego zamówienie** w terminie do 3 dnia po miesiącu rozliczeniowym będzie stanowić podstawę do pomniejszenia wynagrodzenia **Przyjmującego zamówienie**.
  9. **Udzielający zamówienie** comiesięcznie zestawia w układzie tabelarycznym „Rozliczenie lekarza POZ” i przekazuje **Przyjmującemu zamówienie** (zał. nr 1 do Umowy).
  10. Zestawienie tabelaryczne wymienione w ust 9 **Przyjmujący zamówienie** po jego podpisaniu dołączy do faktury stanowiącej podstawę wypłaty wynagrodzenia.
  11. Za udzielanie świadczeń zdrowotnych, w okolicznościach określonych w §2 ust 4 Umowy **Przyjmujący zamówienie** otrzyma wynagrodzenie w wysokości ..... zł za jedną poradę.
  12. Za kwalifikację do szczepienia przeciwko SARS – CoV – 2 Strony ustalają następującą stawkę
    - a) .....zł za jedno szczepienie
  13. Za udzielanie teleporady lekarskiej na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS – CoV – 2 za jedną teleporadę:
    - a) .....zł za jedną teleporadę

#### §9

1. Wynagrodzenie z tytułu wykonania Umowy będzie wypłacone **Przyjmującemu zamówienie** w okresach miesięcznych z dołu w terminach do 30-go dnia każdego miesiąca za miesiąc ubiegły na podstawie złożonej faktury lub rachunku w terminie do 12 dnia następnego miesiąca po okresie sprawozdawczym.
2. Zwłoka w złożeniu faktury spowoduje odpowiednie przesunięcie terminu płatności dla **Przyjmującego zamówienie**.
3. Płatność nastąpi w formie przelewu na rachunek bankowy **Przyjmującego zamówienie**, wskazany na fakturze oraz uwidoczniony w wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT (Biała Lista podatników „VAT”).
4. Za termin zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego zamówienia**.

#### §10

1. **Przyjmujący zamówienie** ma prawo do powierzenia osobie trzeciej [zastępcy] wykonywanie Umowy w ilości do 20 dni roboczych.
2. O zamiarze tego powierzenia **Przyjmujący zamówienie** uprzednio pisemnie powiadamia **Udzielającego zamówienie** proponując zastępcę posiadającego tożsame kwalifikacje i spełniającego wszystkie warunki postawione **Przyjmującemu zamówienie** w Umowie. Do powiadomienia załącza dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu, posiadane specjalizacje i zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez zastępcę, chyba że **Udzielający zamówienia** te aktualne dokumenty posiada. Brak zgody **Udzielającego zamówienia** na powierzenie lub na proponowanego zastępcę nie uprawnia **Przyjmującego zamówienie** do powierzenia.

#### §11

1. **Przyjmujący zamówienie** rozlicza się osobiście z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.
2. Zgłoszenia o wszelkich zmianach w zakresie posiadanych kwalifikacji dotyczących w szczególności specjalizacji, tytułów naukowych oraz dostarczenia **Udzielającemu zamówienia** dokumentów potwierdzających te zmiany.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do zawarcia umowy z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i uzyskania prawa do orzekania o czasowej niezdolności do pracy.

#### §12

1. **Udzielający zamówienia** może naliczyć **Przyjmującemu zamówienie** karę umowną za uzasadnioną:
  - a) pierwszą skargę pacjenta - 3 % wartości miesięcznego wynagrodzenia;
  - b) drugą i kolejną skargę pacjenta - 5 % wartości miesięcznego wynagrodzenia;
2. Kwestię zasadności złożonych przez pacjentów skarg rozstrzyga zespół powołany przez **Udzielającego zamówienia** z udziałem **Przyjmującego zamówienie**.
3. Kary podlegają potrąceniu z wynagrodzeniem **Przyjmującego zamówienie**

§13

1. Umowa zostaje zawarta na czas **od dnia** ..... **r. do dnia** ..... **r.**
2. 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 lub za porozumieniem Stron, w przypadku zmian systemowych w przepisach prawnych dot. funkcjonowania służby zdrowia,
  - d) wskutek oświadczenia jednej ze Stron, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego
  - e) wskutek oświadczenia jednej ze Stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia Umowy.
3. W razie rozwiązania Umowy **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest niezwłocznie przekazać **Udzielającemu zamówienia** dokumenty, pieczętki i inne materiały dotyczące świadczonych usług.

§14

1. W sprawach nie uregulowanych Umową mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
2. Zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Spory mogące wyniknąć z realizacji Umowy będzie rozpatrywał sąd w Rzeszowie.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**Przyjmujący zamówienie**

**Udzielający zamówienia**



**ROZLICZENIE DEKLARACJI LEKARZA POZ – 2021 rok**

Załącznik nr 1

Nazwisko i imię lekarza	m-c	ilość podopiecznych wg przedziału wiekowego							cena za podopiecznego wg przedziału wiekowego						
		0 - 6 lat	7 -19 lat	20 -39 lat	40 -65 lat	66 -75 lat	powyżej 75 lat	DPS	0 - 6 lat	7 -19 lat	20 -39 lat	40 -65 lat	66 -75 lat	powyżej 75 lat	DPS

Rzeszów, dn. .... r.

**Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych.**

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

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

Wykonującego/ą świadczenia zdrowotne w:

**Przychodni POZ**  
**SP ZOZ MSWiA w .....**  
(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



Zakres zadań Koordynatora POZ Przychodni SP ZOZ MSWiA w .....

**Koordinator POZ** organizuje, nadzoruje i odpowiada za działalność personelu medycznego zatrudnionego w POZ w .....a w szczególności za:

1. nadzorowanie i kierowanie pracą personelu POZ,
  2. wskazanie ( o którym mowa w paragrafie 2 ust 4 niniejszej umowy ) zastępcy do udzielania świadczeń zdrowotnych za lekarza POZ w trakcie jego nieobecności trwającej powyżej 20 dni.
  3. zapewnienie należytego poziomu świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podległy personel,
  4. opracowywanie i przedstawianie Dyrektorowi Zakładu wniosków i propozycji dotyczących zmian organizacyjno funkcjonalnych w POZ oraz wnioskowania o potrzebach etatowych i sprzętowych,
  5. nadzorowanie nad stosowaniem obowiązujących w lecznictwie otwartym standardów diagnostyczno-leczniczych oraz racjonalnej gospodarki materiałami, sprzętem i środkami sanitarnymi,
  6. nadzorowanie nad realizacją pakietu onkologicznego w zakresie POZ,
  7. nadzorowanie nad prawidłowym prowadzeniem obowiązującej dokumentacji medycznej,
  8. nadzorowanie nad prawidłowym rejestrowaniem wykonanych świadczeń zdrowotnych w systemie informatycznym Zakładu,
  9. nadzorowanie nad przestrzeganiem przepisów BHP i ochrony przeciwpożarowej,
  10. przeprowadzanie szkoleń dotyczących prawidłowości działania POZ ,
  11. prowadzenie racjonalnej gospodarki powierzonym sprzętem i wyposażeniem oraz współpracy w zakresie konserwacji i remontów z odpowiednimi służbami Zakładu,
  12. zorganizowanie pracy POZ w czasie nieobecności lekarzy (urlop, choroba itp.),
  13. organizowanie udzielania świadczeń zdrowotnych w POZ,
  14. kierowanie działalnością diagnostyczną i leczniczą POZ oraz troski o wysoki poziom usług medycznych poprzez wdrażanie nowoczesnych metod diagnostycznych i leczniczych,
  15. wykonywanie wszelkich zaleceń Dyrektora Zakładu lub osoby przez niego upoważnionej, związanych z niniejszą umową zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa,
  16. powiadamianie Dyrektora Zakładu lub osoby przez niego wyznaczonej o wszelkich istotnych wydarzeniach w POZ jak i powiadamianie o wykroczeniach, naruszeniach regulaminu i przepisów prawa dokonanych lub zaniechanych zarówno przez personel jak i chorych,
  17. wykonywanie prac i czynności w POZ oraz jeśli zajdzie taka potrzeba w innych komórkach działalności medycznej Zakładu, w tym branie czynnego udziału w komisjach działających w Zakładzie,
  18. odpowiadanie za pracę POZ w zakresie przychodów i generowanych kosztów,
  19. zawiadamianie Dyrektora Zakładu o wydawanych przez siebie istotnych poleceniach mających wpływ na organizację udzielania świadczeń zdrowotnych w POZ,
  20. udzielanie wszelkiej pomocy Dyrektorowi Zakładu lub osobie przez niego wyznaczonej w zakresie określonej niniejszą umową,
  21. odpowiadanie za wykonywanie poleceń i zarządzeń Dyrektora Zakładu lub osoby przez niego upoważnionej w razie ujawnienia w POZ choroby zakaźnej,
  22. nadzorowanie nad przestrzeganiem praw pacjenta,
  23. nadzorowanie nad przestrzeganiem przez chorych i personel regulaminu szpitala, innych przepisów obowiązujących w Zakładzie,
  24. czuwanie nad zachowaniem należytego stanu sanitarnego i porządkowego w POZ,
  25. nadzorowania nad realizacją umów dotyczących świadczeń zdrowotnych finansowanych z budżetu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych,
  26. wykonywanie działań wynikających z prowadzonej w Zakładzie Kontroli Zarządczej,
  27. odpowiadanie za prowadzenie analizy ryzyka działalności kierowanej Przychodni zgodnie z obowiązującym Regulaminem Kontroli Zarządczej,
  28. odpowiadanie za wykonywanie przydzielonego kontraktu z POW NFZ dla poszczególnych komórek medycznych POZ,
- udzielanie wszelkich niezbędnych informacji uprawnionym przepisami prawa organom kontrolnym

**Przyjmujący zamówienie**

**Udzielający zamówienie**