ZAŁĄCZNIK NR 2

do Specyfikacji istotnych warunków konkursu ofert na świadczenia zdrowotne wszczętego Zarządzeniem Dyrekcji SZOZnMiD w Poznaniu nr DN – 021 – 3 – 37/21

PROJEKT

UMOWA NR «NRUMOWY»

o świadczenie specjalistycznych usług medycznych z zakresu:

« Pielęgniarstwo »

Zawarta w dniu «DataZaw» roku w Poznaniu pomiędzy

Specjalistycznym Zespołem Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu,

prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

przy ul. Krysiewicza 7/8, 61-825 Poznań, reprezentowanym przez:

Dyrektora Naczelnego – Izabelę Marciniak

zwanym dalej "***Udzielającym zamówienie"***

a

«Imię» «Nazwisko» prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą firmy: «NazwaFirmy»

adres: «Adres», «KodPocztFir» «Miasto»

prowadzącym działalność na zasadach określonych w odrębnych przepisach, wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem ewidencyjnym: «NrRejestrowy», posiadającym nr NIP «NIP»

zwanym dalej "***Przyjmującym zamówienie"***

na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U.2021.711 ze zm.). o następującej treści:

§ 1

Ilekroć w umowie będzie mowa o:

1) **Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu** rozumianym jako organizacja wraz z jej wszystkimi strukturami, infrastrukturą i lokalizacjami nazywać się go będzie „***Zespołem***".
2) „***Koordynatorze Miejsca Świadczenia Usług***" rozumieć przez to należy osobę, która koordynuje i nadzoruje całością działalności komórki organizacyjnej ***Zespołu***, w której realizowany jest przedmiot niniejszej umowy.
3) „***Pacjencie Przyjmującego zamówienie***" rozumieć przez to należy pacjenta na rzecz, którego ***Przyjmujący zamówienie*** świadczy usługi medyczne w oparciu o niniejszą umowę.

§ 2

1. ***Udzielający zamówienie*** zleca, a ***Przyjmujący zamówienie*** przyjmuje zlecenie na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie «Pielęgniarstwo» zgodnie obowiązującymi przepisami prawa i posiadanymi kwalifikacjami, uzupełnienie kwalifikacji wiąże się z automatycznym rozszerzeniem kompetencji, współpracując z lekarzami ***Udzielającego zamówienie***, Naczelną Pielęgniarką, Przełożoną Pielęgniarek, Pielęgniarkami Oddziałowymi, innymi pielęgniarkami świadczącymi usługi pielęgniarskie, oraz personelem medycznym w ***Zespole.***
2. Realizowanie zleceń lekarskich nie należy traktować jako poleceń ***Udzielającego zamówienie***. Zlecenia lekarskie wydawane są ***Przyjmującemu zamówienie*** nie z tytułu realizowania przez lekarza uprawnień kierowniczych u ***Udzielającego zamówienie***, ale ze względu na pełnienie czynności leczniczych i udział w takich czynnościach personelu pielęgniarskiego.
3. Miejscem udzielania ww. świadczeń zdrowotnych jest ***Zespół***.
4. Przyjmujący zamówienie wykonuje niniejszą umowę z wykorzystaniem materiałów i infrastruktury technicznej Udzielającego zamówienia oraz przy współpracy z jego personelem medycznym.

§ 3

1. Czynności, o których mowa w § 2 ***Przyjmujący zamówienie*** wykonuje w ***Zespole***, w czasie uzgodnionym z ***Koordynatorem Miejsca Świadczenia Usług*** i według zasad określonych w załączniku zatytułowanym ***ZASADY REALIZACJI USŁUG***.
2. ***Przyjmujący zamówienie*** jest zobowiązany do świadczenia usług w systemie zgodnie z Zasadami Realizacji Usług minimalna liczba godzin miesięcznie wynosi 120 godzin, (w dni robocze, soboty, niedziele i dni świąteczne), w terminie i godzinach ustalonych w harmonogramie, o którym mowa w § 3 ust. 4 niniejszej Umowy.
3. ***Przyjmujący zamówienie*** wykonuje niniejszą umowę w sposób zapewniający pełną realizację praw pacjenta.
4. Szczegółowy harmonogram świadczenia usług w ramach niniejszej umowy, uzgadniany będzie przez ***Koordynatora Miejsca Świadczenia Usług*** i ***Przyjmującego zamówienie*** w nieprzekraczalnym terminie do 28 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc realizacji usług.
5. ***Przyjmujący zamówienie*** zastrzega sobie prawo do jednej dłuższej przerwy w świadczeniu usług objętych umową nieprzekraczającej łącznie 14 dni kalendarzowych. Dodatkowo ***Udzielający zamówienie*** może uzgodnić z ***Przyjmującym zamówienie*** większą liczbę przerw w świadczeniu usług.
6. Na czas swojej nieobecności w ***Zespole***, w terminie ustalonym zgodnie w ust. 4 ***Przyjmujący zamówienie*** zapewni zastępstwo, pod rygorem możliwości nałożenia przez ***Udzielającego zamówienie*** na ***Przyjmującego zamówienie*** kary umownej w wysokości 50% stawki godzinowej za każdą godzinę za brak zapewnienia zastępstwa.
7. W przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 6 na ***Przyjmującym zamówienie*** spoczywa obowiązek wykazania przed ***Udzielającym zamówienie*** spełnienia przez podmiot zastępujący wszystkich wymogów przewidzianych niniejszą umową dla ***Przyjmującego zamówienie***.

§ 4

1. ***Przyjmujący zamówienie*** oświadcza, iż jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej na warunkach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2019.866), wydanym na podstawie art. 25 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, kopię formularza polisy ubezpieczeniowej ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązuje się dostarczyć ***Udzielającemu zamówienie*** najpóźniej w dniu rozpoczęcia wykonywania niniejszej umowy.
2. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wygasa w trakcie obowiązywania umowy ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązany jest dostarczyć kopię nowej polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej.
3. Niewypełnienie warunków określonych w ust. 1 nie zwalnia od odpowiedzialności strony umowy w związku z wykonywaniem treści umowy.
4. ***Przyjmujący zamówienie*** oświadcza, iż świadczy usługi na rzecz ludności i w ramach prowadzonej działalności gospodarczej rozlicza się z odpowiednim Urzędem Skarbowym.
5. ***Przyjmujący zamówienie*** oświadcza, iż zgłosił swoją działalność w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.
6. ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązany jest do wykonania na własny koszt i przedłożenia ***Udzielającemu zamówienie*** aktualnego zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego, iż spełnia on wymagania zdrowotne niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy: Orzeczenie lekarskie związane ze świadczeniem usług w zakresie pielęgniarstwa operacyjnego w Bloku Operacyjnym oraz Zaświadczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych.
7. W przypadku, gdy zaświadczenie lekarskie stwierdzające, iż spełnia on wymagania zdrowotne niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych, wynikających z niniejszej umowy, wygasa w trakcie obowiązywania umowy ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązany jest dostarczyć kopię nowego zaświadczenia lekarskiego na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniego.
8. ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązuje się, we własnym zakresie, zaopatrzyć w odzież roboczą (trwale ja oznakować) i obuwie robocze, z wyłączeniem jednorazowej odzieży i obuwia używanych na Bloku Operacyjnym oraz Bloku Porodowym, które zapewnia **Udzielający zamówienie**. **Udzielający zamówienie** zobowiązuje się do prania dostarczonej przez **Przyjmującego zamówienie** odzieży roboczej.
9. ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązany się do wykonania na własny koszt i przedłożenia ***Udzielającemu zamówienia***, w okresie do **12 miesięcy** od daty rozpoczęcia świadczenia usług zaświadczenia o ukończeniu szkolenia okresowego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny prac zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. Nr 180, poz. 1860) oraz art. 237 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz.U.2020.1320 t.j.).

§ 5

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że nie ciążą nad nim wyroki Sądów Powszechnych ani sądów zawodowych, a w chwili zawierania Umowy nie toczą się przeciwko niemu żadne postępowania przygotowawcze, które mają lub mogą mieć wpływ na możliwość wykonywania niniejszej umowy.

§ 6

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że:

1) Posiada stosowne kwalifikacje i uprawnienia do świadczenia usług, o których mowa w § 2.
2) Spełnia wymogi prawem określone do prowadzenia działalności medycznej jako podmiot gospodarczy.
3) Zobowiązuje się do dołożenia należytej staranności przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej Umowy.
4) ***Przyjmujący zamówienie*** ma obowiązek przedstawienia dokumentów potwierdzających prawdziwość pkt. 1 i pkt. 2, a ich kopie zostaną dołączone do egzemplarzy umowy przeznaczonych dla ***Udzielającego zamówienie***.

§ 7

1. ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej według metod i zasad obowiązujących w ***Zespole***.
2. ***Przejmujący zamówienie*** ponosi odpowiedzialność za szkodę, jaką wyrządzi ***Udzielającemu zamówienie*** w związku z niewłaściwym sporządzaniem dokumentacji medycznej związanej z realizowanymi przez siebie usługami.
3. Tylko prawidłowo wypełniona dokumentacja pacjenta stanowi podstawę do zapłaty za wykonane usługi.
4. Dokumentacja medyczna pacjentów przechowywana jest w ***Zespole***.

§ 8

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się w trakcie realizacji zamówienia do przestrzegania obowiązujących przepisów prawnych, BHP, przeciwpożarowych, ochrony radiologicznej oraz wewnętrznych regulaminów i zarządzeń, a także procedur związanych z systemem zarządzania jakością, z wyjątkiem ustaleń inaczej uregulowanych w niniejszej umowie.

§ 9

Dla realizacji Umowy ***Zespół*** zobowiązuje się do dołożenia wszelkich starań by zapewnić ***Przyjmującemu zamówienie*** pełny i nieodpłatny dostęp do środków i aparatury niezbędnych do wykonywania niezakłóconej działalności w zakresie czynności objętych Umową.

§ 10

1. Za szkodę zawinioną powstałą z nierzetelnego wypełniania postanowień umowy ***Przyjmujący zamówienie*** odpowiada na zasadach określonych prawem zarówno w stosunku do ***Udzielającego zamówienie*** jak i osób trzecich.
2. Za szkodę zawinioną powstałą z nierzetelnego wypełniania postanowień umowy ***Udzielający zamówienie*** odpowiada na zasadach określonych prawem zarówno w stosunku do ***Przyjmującego zamówienie*** jak i osób trzecich.
3. Ryzyko niezawinione lub bez określonej i udowodnionej winy którejś ze stron z wyłączeniem ust. 1 i 2 z wykonania umowy wobec osób trzecich strony ponoszą solidarnie.
4. W przypadku naruszenia przez ***Przyjmującego zamówienia*** przepisów § 4 ust. 2 i 7 niniejszej umowy, ***Udzielający zamówienia*** może zawiesić jej wykonywanie do momentu usunięcia uchybień przez ***Przyjmującego zamówienie***.
5. W przypadku niewykonania przez **Przyjmującego zamówienie** minimalnej liczy godzin, o której mowa w § 3 ust. 2 Umowy, **Udzielający zamówienia** nakłada na **Przyjmującego zamówienie** karę umowną w wysokości równowartości niezrealizowanych godzin, poprzez wystawienie noty księgowej. **Przyjmujący zamówienie** wyraża zgodę na potrącenie nałożonych na niego kar umownych z wynagrodzenia, przysługującego mu z tytułu realizowania niniejszej Umowy.

§ 11

1. ***Udzielający zamówienie*** zastrzega sobie prawo kontroli jakości udzielanych świadczeń.
2. **Przyjmujący zamówienie** ma obowiązek poddania się kontroli uprawnionych podmiotów kontrolujących **Udzielającego zamówienia**, w szczególności **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie realizowanych przez niego świadczeń stanowiących przedmiot niniejszej umowy, na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach, w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez **Udzielającego zamówienie** z NFZ.

§ 12

1. Niniejsza Umowa zawarta jest na czas określony z realizacją **od «DataRozp» r. do «DataZakon» r.**
2. Umowa wygasa, gdy zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie Umowy.
3. ***Udzielający zamówienie*** przewiduje możliwość zmiany miejsca świadczenia usług, o których mowa w § 2 do nowo budowanego szpitala, tj. Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Dziecka przy ul. Wrzoska w Poznaniu. O zmianie miejsca świadczenia usług, ***Udzielający zamówienie*** powiadomi ***Przyjmującego zamówienie*** z 14 dniowym wyprzedzeniem.

§ 13

Umowa może być wypowiedziana przez ***Udzielającego zamówienie*** ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

1) naruszenia przez ***Przyjmującego zamówienie*** podstawowych warunków Umowy,
2) popełnienia przez ***Przyjmującego zamówienie*** w czasie trwania Umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalszą realizację Umowy, jeżeli zostało ono stwierdzone prawomocnym wyrokiem,
3) utraty przez ***Przyjmującego zamówienie*** uprawnień koniecznych dla realizacji Umowy.

§ 14

Strony mogą rozwiązać Umowę z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego

§ 15

1. ***Udzielający zamówienie*** będzie dokonywać zapłaty za świadczenia zdrowotne udzielone przez ***Przyjmującego zamówienie***, z zachowaniem należytej jakości, według cennika zawartego w załączniku do Umowy zatytułowanym: ***CENNIK USŁUG***.
2. ***Przyjmujący zamówienie*** otrzymuje należność z tytułu realizacji przedmiotu Umowy według przedstawionego co miesiąc rachunku/faktury za miesiąc poprzedni – dostarczonego w terminie do 12 dnia miesiąca następnego, po zrealizowaniu wszystkich usług rozliczanego okresu.
3. Okresem rozliczeniowym dla niniejszej umowy, za który ***Przyjmujący zamówienie*** wystawia rachunek/fakturę, jest miesiąc kalendarzowy.
4. Kolejne okresy rozliczeniowe winny być rozliczane odrębnymi rachunkami/fakturami.
5. ***Udzielający zamówienie*** dopuszcza możliwość wystawienia i dostarczenia rachunku/faktury przez ***Przyjmujący zamówienie*** przed zakończeniem miesiąca rozliczeniowego, w którym usługi zostały zrealizowane, jeżeli świadczenie usług w tym miesiącu zostało zakończone.
6. Należności realizowane w oparciu o ust. 2 będą regulowane przelewem na konto ***Przyjmującego zamówienie,*** w terminie do ..... dni od momentu przedłożenia ***Udzielającemu zamówienie*** rachunku/faktury, wraz z dołączonymi ***WYKAZAMI WYKONANYCH USŁUG***, według wzorów/-u stanowiących załączniki do Umowy na wskazane przez ***Przyjmującego zamówienie*** konto.
7. W przypadku przekroczenia przez ***Przyjmującego zamówienie*** terminu, o którym mowa w ust. 2, ***Udzielający zamówienie*** przestaje obowiązywać termin ..... dni od daty złożenia rachunku/faktury u ***Udzielającego zamówienie*** na realizację rachunku/faktury i w jego miejsce obowiązywać będzie termin 60 dniowy z zachowaniem zasady dokonywania płatności w ostatnich dniach przysługującego ***Przyjmującemu zamówienie*** terminu.
8. W razie zwłoki w uiszczeniu przez ***Udzielającego zamówienie*** kwot należności wynikających z umowy, ***Przyjmującemu zamówienie*** przysługują odsetki w wysokości ustawowej za opóźnienie.

§ 16

1. Żadna ze stron nie może ujawnić treści niniejszej umowy osobom trzecim bez zgody drugiej strony, z wyłączeniem sytuacji, gdy obowiązek ten wynika z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, albo z prawomocnego orzeczenia sądu lub organu administracji, a także w związku z korzystaniem przez stronę z pomocy prawnej.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji organizacyjnych oraz wszelkich innych ustaleń dotyczących **Udzielającego zamówienia** niepodanych do wiadomości publicznej.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się ponadto do:
   a) uczestniczenia w zaznajomieniu przez **Inspektora Ochrony Danych Udzielającego zamówienia** z przepisami ochronie danych osobowych oraz z zasadami środowiska informatycznego **Udzielającego zamówienia,**
   b) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji i danych pozyskanych w związku z realizacją umowy, a w szczególności danych osobowych, w tym dotyczących pacjenta,
   c) przestrzegania przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta oraz 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),
   d) przestrzegania ustanowionych u **Udzielającego zamówienia** zasad zapewnienia bezpieczeństwa danych i środowiska informatycznego Udzielającego zamówienia,
4. Przestrzegania standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego zamówienie i procedur NFZ.
5. **Przyjmujący zamówienie** przyjmuje do wiadomości, że zostanie upoważniony do przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji umowy i wpisany do ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych **Udzielającego zamówienia.**
6. Obowiązek zachowania tajemnicy nie pozostaje w sprzeczności z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 17

1. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Strony zobowiązują się do zawarcia aneksu zmieniającego zasady wynagradzania ***Przyjmującego zamówienie*** za wykonywanie niniejszej umowy w przypadku, gdy zmianie ulegnie sposób lub zakres finansowania przez publicznego płatnika świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową. Aneks zmieniający powinien zostać zawarty przed wejściem w życie nowych zasad rozliczeń ***Udzielającego zamówienia*** z publicznym płatnikiem.

§ 18

W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową stosuje się przepisy *Kodeksu Cywilnego*.

§ 19

Spory mogące wyniknąć z realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy rzeczowo dla siedziby ***Udzielającego zamówienie***.

§ 20

Integralną część umowy stanowią załączniki:

1) ZASADY REALIZACJI USŁUG,
2) CENNIK USŁUG,
3) WYKAZ LIMITÓW,
4) WZÓR/-Y WYKAZU WYKONANYCH USŁUG.

§ 21

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

Udzielający zamówienie ***Przyjmujący zamówienie***

ZASADY REALIZACJI USŁUG

załącznik do umowy nr «NrUmowy» o świadczenie usług medycznych
zawartej pomiędzy:
SZOZnMiD w Poznaniu a
«NazwaFirmy»

Strony postanawiają wprowadzić następujące zasady realizacji usług:

Zasady ogólne:

1) Ilość realizowanych w ramach niniejszej umowy usług, za wykonanie których ***Udzielający zamówienie*** zobowiązuje się zapłacić ***Przyjmującemu zamówienie***, może być ograniczona limitami - w przypadku ustalenia limitów umowa zawiera dodatkowy załącznik zatytułowany WYKAZ LIMITÓW, jeśli umowa takiego załącznika nie zawiera oznacza to, że usługi nie zostały ograniczone limitami,
2) ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązuje się uzgadniać czynności wykonywane na podstawie niniejszej umowy z ***Koordynatorem Miejsca Świadczenia Usług***,

Szczegółowe postanowienia w zakresie realizowanych usług:

3) Usługi, których realizacja odbywa się w ostatnim dniu danego miesiąca i w sposób nieprzerwany kontynuowana jest w pierwszym dniu miesiąca następnego zaliczyć należy do miesiąca, w którym ich realizacja została rozpoczęta,
4) Usługi, o których mowa w pkt. 3) umniejszają limit miesiąca, do którego zostały zaliczone,
5) Dokonując czynności rozliczeniowych ***Przyjmujący zamówienie*** dokonuje rozróżnienia na godziny kontraktu zrealizowane w dzień powszedni i godziny zrealizowane w dzień świąteczny:
    a) do godzin świątecznych zaliczyć należy wszystkie godziny realizacji kontraktu przypadające w sobotę, niedzielę i święta oraz godziny mieszczące się w przedziale od 24.00 do 8.00 w dzień powszedni, jeżeli godziny te stanowią kontynuację godzin kontraktowych realizowanych w dzień poprzedni a dzień ten był dniem świątecznym lub ustawowo wolnym od pracy,
    b) do godzin zrealizowanych w dzień powszedni zaliczyć należy godziny realizacji kontraktu przypadające w wszystkie dni powszednie oraz w sobotę, święta i inne dni ustawowo wolne od pracy od godziny 24.00 do 8.00 jeżeli godziny te stanowią kontynuację godzin kontraktowych realizowanych w dzień poprzedni, który był dniem powszednim,
6) Dopuszcza się dowolne układy godzinowe realizacji umowy w nieprzerwanym ciągu takie jak np.: 8 godzin, 12 godzin, 24 godziny,

Udzielający zamówienie ***Przyjmujący zamówienie***

CENNIK USŁUG

załącznik do umowy nr «NrUmowy» o świadczenie specjalistycznych usług medycznych zawartej pomiędzy:
SZOZnMiD w Poznaniu a
«NazwaFirmy»

LP	Nazwa usługi	Stawka*)
1	Godzina świadczenia usług	«Godzina_świadczenia_usług» zł

*) stawka uwzględnia wartość środków finansowych z tytułu dodatkowego wynagrodzenia w związku z realizacją zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 8 września 2015 r. (t.j.Dz.U.2020.320) oraz treścią art.19 ustawy z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych (Dz.U.2020.2401, z późn. zm.)

Udzielający zamówienie ***Przyjmujący zamówienie***

WYKAZ LIMITÓW

załącznik do umowy nr «NrUmowy» o świadczenie specjalistycznych usług medycznych

zawartej pomiędzy:
SZOZnMiD w Poznaniu a
«NazwaFirmy»

LP	Nazwa Usługi	Treść limitu	Wielkość	Start pierwszego cyklu	Cykl*
1	Godzina świadczenia usług	Minimalna ilość godzin świadczenia usług okresie od 01.09.2021 r. do 30.09.2021 r.	120	2021-09-01	0
2	Godzina świadczenia usług	Minimalna ilość godzin świadczenia usług	360	2021-10-01	3

**Cykl I - oznacza długość kolejnych okresów rozliczeniowych, dla których ustalono limit, podany w miesiącach*

Udzielający zamówienie ***Przyjmujący zamówienie***

WYKAZ WYKONANYCH USŁUG

załącznik do umowy nr «NrUmowy» o świadczenie specjalistycznych usług medycznych zawartej pomiędzy:
SZOZnMiD w Poznaniu a
«NazwaFirmy»

Wzór

.....
Pieczęć Przyjmującego zamówienie

Wykaz wykonanych usług w miesiącu .....

Dni miesiąca	Godziny (od-do)	Liczba wykonanych usług w postaci godzin	Miejsce realizacji usług
1	2	3	4
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.			
Razem			

Zatwierdzam

.....
(Koordynator Miejsca Świadczenia Usług)

Udzielający zamówienie ***Przyjmujący zamówienie***