**Postępowanie konkursowe Nr MCM/WSM/K2/2014.**

**Załącznik Nr 3**

**do SWKO**

**UMOWA**

zawarta w Miliczu, w dniu …………………………… roku , pomiędzy:

**Milickim Centrum Medycznym sp. z o.o.**, 56-300 Milicz ul. Grzybowa 1, zarejestrowaną w rejestrze przedsiębiorców KRS prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu pod numerem 0000367386, REGON 021370427, NIP 916-13-88-184,

reprezentowaną przez Prezesa Zarządu Spółki - **Macieja Biardzkiego**,

zwaną w dalszej części umowy **Udzielającym Zamówienia**

a

**Lek. med. ………………… ……………………..,** prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą **Praktyka Lekarska ……………. …………………….** zamieszkałą we Wrocławiu przy ul. ……………………….., posiadającym prawo wykonywania zawodu nr ……………………… wydane przez Okręgową Izbę Lekarską we Wrocławiu, oraz wpisaną do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej w dziedzinie: psychiatrii, nr księgi rejestrowej ………………………….. , zwanym w dalszej części umowy **Przyjmującym Zamówienie**,

o następującej treści:

**§ 1.**

1. Niniejsza umowa została zawarta w związku z rozstrzygnięciem konkursu na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, przeprowadzonego zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013, poz. 217 z poźń zm.) oraz wyborem oferty Przyjmującego Zamówienie jako najkorzystniejszej dla Udzielającego Zamówienia.
2. Udzielający Zamówienia zleca a Przyjmujący Zamówienie przyjmuje do wykonywania świadczenia zdrowotne i sprawowanie opieki lekarskiej w zakresie szczegółowo opisanym w załączniku nr 2 do umowy nad wszystkimi pacjentami Udzielającego Zamówienie, bez względu na podmiot finansujący udzielane świadczenia zdrowotne.
3. Za wykonywanie świadczeń zdrowotnych uważa się świadczenia, o których mowa w art. 2 i 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity: Dz. U. z 2011, Nr 277, poz. 1634 z późn. zm.).
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania usług osobiście, w ramach prowadzonej przez siebie …............................. praktyki lekarskiej lub poprzez osoby imiennie przez niego wskazane, posiadające wymagane kwalifikacje i każdorazowo uzgodnione z Udzielającym Zamówienia.
5. Świadczenia zdrowotne wykonywane są w siedzibie Udzielającego Zamówienia, na oddziałach lub w komórkach organizacyjnych szczegółowo wymienionych w załączniku nr 1, w dni wyszczególnione w miesięcznym harmonogramie, o którym mowa w § 8 ust. 1, przekazywanym Przyjmującemu Zamówienie przez Udzielającego Zamówienia najpóźniej do 28 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, którego dotyczy harmonogram.
6. Przyjmujący Zamówienie podda się w każdym czasie kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia albo Udzielającego Zamówienie w zakresie przebiegu i jakości wykonywania świadczeń zdrowotnych.

**§ 2.**

1. W czasie wykonywania świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zachowania szczególnej staranności przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych, wymaganej od profesjonalisty.
2. W czasie wykonywania świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie współpracuje z pracownikami Udzielającego Zamówienia i innymi podmiotami, którym Udzielający Zamówienia powierzył sprawowanie opieki medycznej nad pacjentami. Przyjmujący Zamówienie zapewnia prowadzenie dokumentacji medycznej, w tym także dokumentacji medycznej prowadzonej w formie elektronicznej, z należytą starannością oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami i regulaminem obowiązującym u Udzielającego Zamówienia.

**§ 3.**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest posiadać ważną umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy na zasadach i warunkach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011 r., Nr 293 poz. 1729 ze zm.).
2. Przyjmujący Zamówienie przed przystąpieniem do realizacji niniejszej umowy zobowiązany jest przedstawić Udzielającemu Zamówienia dokument potwierdzający dopełnienie warunku, o którym mowa w ust. 1.
3. Na czas wykonywania niniejszej umowy osoby wykonujące świadczenia zdrowotne w imieniu Przyjmującego Zamówienie obowiązane są posiadać aktualne badania lekarskie i sanitarne, zgodnie z miejscem świadczenia tych usług. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przedłożyć zaświadczenia o przeprowadzeniu wskazanych powyżej badań na żądanie Udzielającego Zamówienia.
4. Najpóźniej w dniu rozpoczęcia świadczenia usług Przyjmujący Zamówienie jest obowiązany odbyć szkolenie z zakresy BHP. Szkolenie to przeprowadza zatrudniony u Udzielającego Zamówienia Inspektor BHP.
5. Przyjmujący Zamówienie oraz osoby przez niego wskazane do wykonywania świadczeń zdrowotnych obowiązani są do przestrzegania obowiązujących w szpitalu zasad BHP i p.poż. podczas wykonywania świadczeń zdrowotnych i przebywania na terenie szpitala.

**§ 4.**

1. Strony zgodnie oświadczają, że realizacja postanowień niniejszej umowy przez Przyjmującego Zamówienie nie jest świadczeniem pracy w ramach stosunku pracy.
2. Przed przystąpieniem do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy przez Przyjmującego Zamówienie zobowiązany jest on złożyć oświadczenie, którego wzór określono w załączniku nr 4 do niniejszej umowy.

**§ 5.**

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych zgodnie z art. 27 ust. 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013, poz. 217 z poźń zm.) ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie.
2. W przypadku gdy szkoda zostanie wyrządzona na skutek działania Przyjmującego Zamówienie lub osób wykonujących w jego imieniu niniejszą umowę koszty związane z odszkodowaniem przewyższające kwotę pokrytą przez ubezpieczyciela oraz koszty będące następstwem wyrządzonej szkody zostaną poniesione przez Przyjmującego Zamówienie.

**§ 6.**

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż z tytułu zawarcia niniejszej umowy przyjmuje na siebie obowiązki wynikające z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) i ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tj.; Dz. U. z 2012 r. poz. 361 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj.; Dz. U. z 2009 r. Nr 205 poz. 1585 z późn. zm.).

**§ 7.**

1. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapewnić Przyjmującemu Zamówienie nieodpłatne użytkowanie pomieszczeń, wszelkich urządzeń medycznych i niemedycznych (aparatury, sprzętu, wyposażenia pomieszczeń), będących jego w posiadaniu, niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy a także leków, materiałów opatrunkowych i drobnego sprzętu medycznego.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się używać rzeczy, o których mowa w ust. 1, w sposób celowy, odpowiadających ich właściwościom i przeznaczeniu, racjonalny, ekonomicznie uzasadniony oraz nie przekraczający granic koniecznej potrzeby a także do należytej dbałości o te rzeczy.
3. Bez zgody Udzielającego Zamówienia Przyjmujący Zamówienie nie może oddawać do używania rzeczy wymienionych w ust. 1 osobie trzeciej.
4. Przyjmujący Zamówienie jest obowiązany wykonywać świadczenia zdrowotne w odpowiedniej odzieży ochronnej (fartuch, ubranie) i obuwiu profilaktycznym.
5. Przyjmujący Zamówienie ponosi we własnym zakresie koszty związane z:
6. zakupem oraz czyszczeniem odzieży ochronnej i obuwia profilaktycznego,
7. zakupem wyżywieniem,
8. dojazdem do siedziby Udzielającego zamówienia.

**§ 8.**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykonywać świadczenia zdrowotne w dni powszednie i świąteczne, zgodnie z ustalonym harmonogramem w formie miesięcznego grafiku wykonywania świadczeń zdrowotnych lub godzin pracy poradni u Udzielającego zamówienie, sporządzonym przez jego pracownika i zatwierdzonym przez dyrektora ds. medycznych lub osobę pełniącą jego obowiązki.
2. Harmonogram określający czas, miejsce, zakres i ilość godzin wykonywania świadczeń zdrowotnych sporządza się w oparciu o umowy zawarte pomiędzy Udzielającym Zamówienia a Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie stacjonarnych i ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz w oparciu o umowy zawarte z innymi podmiotami.
3. Przyjmujący Zamówienie ma prawo do wyrażenia swojego stanowiska i ewentualnych uwag dotyczących harmonogramu a Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do niezwłocznego ich rozpatrzenia i powiadomienia Przyjmującego Zamówienie o sposobie ich rozstrzygnięcia.
4. Przyjmujący Zamówienie, niezależnie od wykonywania świadczeń w wymiarze wskazanym w harmonogramie, o którym mowa w ust.1, zobowiązuje się ponadto do pozostawania w gotowości do wykonywania świadczeń zdrowotnych w wymiarze minimum 85 godzin w miesiącu kalendarzowym.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się także do wykonywania świadczeń zdrowotnych podczas dyżurów medycznych, w czasie wskazanym przez Udzielającego Zamówienie. W tym czasie Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do pozostawania w siedzibie Udzielającego Zamówienie.
6. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do uzgadniania i planowania wszelkich nieobecności z Udzielającym Zamówienia. W sytuacjach losowych uniemożliwiających wykonywanie świadczeń zdrowotnych lub w przypadku choroby (potwierdzonej zaświadczeniem lekarskim) Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić Udzielającego Zamówienia o przeszkodach w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem niniejszej umowy.
7. Bezpośredni nadzór i kontrolę nad prawidłowością realizacji harmonogramu, o którym mowa w ust. 1, sprawuje pracownik Udzielającego Zamówienie wyznaczony przez dyrektora d/s medycznych lub osobę pełniącą jego obowiązki.
8. Pracownik Udzielającego Zamówienie, wyznaczony przez dyrektora ds. medycznych lub osobę pełniącą jego obowiązki, uprawniony jest do bieżącego konsultowania z Przyjmującym zamówienie sposobu i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych.
9. Bezpośrednią kontrolę merytoryczną nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych w lecznictwie zamkniętym i ambulatoryjnym sprawuje dyrektor ds. medycznych lub osoba pełniąca jego obowiązki, który w razie stwierdzenia nieprawidłowości w wykonywaniu przedmiotu niniejszej umowy przekazuje Przyjmującemu Zamówienie zalecenia pokontrolne.
10. Przyjmujący Zamówienie oraz osoby przez niego wyznaczone do wykonania przedmiotu niniejszej umowy w jego imieniu zobowiązane są do wykonania zaleceń pokontrolnych, o których mowa w ust. 9.

**§ 9.**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej zgodnie z przepisami obowiązującymi w zakładach opieki zdrowotnej oraz regulaminami obowiązującymi w Milickim Centrum Medycznym sp. z o.o. Prowadzenie dokumentacji medycznej musi być dokonywane w sposób czytelny, z uwzględnieniem zużytych w czasie udzielania świadczeń leków, materiałów oraz użytego sprzętu medycznego.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że znane mu są obowiązujące u Udzielającego Zamówienia ustalenia w zakresie prowadzenia rejestracji i ewidencji udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz że zobowiązuje się do ich przestrzegania w czasie udzielania przez siebie tych świadczeń.
3. W przypadku naruszenia obowiązków określonych niniejszą umową, a w szczególności nieprawidłowego lub nieterminowego prowadzenia dokumentacji medycznej Udzielający Zamówienia jest uprawniony do naliczenia Przyjmującemu Zamówienie kar umownych w wysokości 10% wynagrodzenia, o którym mowa w § 12.

**§ 10.**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się posługiwać wszelkimi informacjami poufnymi uzyskanymi w związku z wykonywaniem niniejszej umowy wyłącznie w celu należytego wykonania tej umowy i nie przekazywać tych informacji bez zgody Udzielającego Zamówienia innym osobom.
2. Wszelkiego rodzaju dokumenty służbowe i zakładowe winny być używane wyłącznie w celach służbowych. Nie dotyczy to jednak tych informacji, których ujawnienie jest wymagane przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

**§ 11.**

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony, tj. od dnia ….............. do dnia **…..................**
2. Każda ze Stron niniejszej umowy może rozwiązać umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Umowa może zostać rozwiązana w każdym czasie na mocy zgodnych oświadczeń Stron.
4. Udzielający Zamówienie może rozwiązać niniejszą umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie:
5. nie przystąpienia przez Przyjmującego Zamówienie do wykonania niniejszej umowy,
6. naruszenia przez Przyjmującego Zamówienie postanowień niniejszej umowy zawartych w § 1 ust. 4 i ust. 6, § 2 ust. 1, § 3 ust. 2 i ust. 3, § 6, § 8 ust. 1, ust. 4 oraz ust. 10, § 10 ust. 1, § 14 ust. 1 i ust. 3.
7. rażącego naruszenia przez Przyjmującego Zamówienie postanowień niniejszej umowy zawartych w § 2 ust. 2, § 3 ust. 3 zdanie drugie, ust. 4 oraz ust. 5, § 6, § 9, § 12 ust. 4, § 14 ust. 2.
8. Przyjmujący zamówienie może rozwiązać niniejszą umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie:
9. naruszenia przez Udzielającego Zamówienie postanowień niniejszej umowy zawartych w § 7 ust. 1, § 12 ust. 4.
10. rażącego naruszenia przez Udzielającego Zamówienie postanowień niniejszej umowy zawartych w § 2 ust. 2.

**§ 12.**

1. Strony ustalają, że z tytułu wykonywania niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie otrzymywać będzie comiesięczne wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości stanowiącej iloczyn przypisanych mu w harmonogramie, o którym mowa w § 8 ust. 1, godzin wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz stawki …............. zł brutto (słownie: ….............. złotych 00/100) za każdą godzinę ich wykonywania. Wynagrodzenie to zawiera w sobie również pochodne wynagrodzenia, tj. podatki i składki ubezpieczeniowe na rzecz ZUS. Przyjmujący Zamówienie otrzyma należne mu wynagrodzenie ryczałtowe w pełnej wysokości pod warunkiem wykonania w danym miesiącu świadczeń zdrowotnych w wymiarze wynoszącym co najmniej 80% godzin przypisanych mu w harmonogramie, o którym mowa w § 8 ust. 1.
2. Podstawą do obliczenia wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1, będą szczegółowe wykazy wykonanych świadczeń zdrowotnych, których wzór określa załącznik nr 3, do umowy, które będą potwierdzone przez upoważnionego pracownika Udzielającego Zamówienia.
3. Za wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach dyżurów medycznych w okresie od ……. do …….. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje ponadto wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości ………..zł brutto za każdą godzinę wykonywania świadczeń.
4. Rachunki/faktury VAT za wykonane świadczenia zdrowotne określone niniejszą umową wystawione będą przez Przyjmującego Zamówienie wg stanu na ostatni dzień miesiąca, do 10 – ego dnia miesiąca następnego po okresie rozliczeniowym.
5. Zapłata wynagrodzenia następować będzie w terminie 30 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionego rachunku/faktury, na rachunek bankowy na nim/niej wskazany.

**§ 13.**

Prawa i obowiązki stron niniejszej umowy nie mogą być przeniesione na osoby trzecie, chyba że druga Strona wyrazi na taką czynność uprzednią zgodę w formie pisemnej.

**§ 14.**

1. Przyjmujący Zamówienie nie może w czasie wykonywania niniejszej umowy, wykonywać świadczenia zdrowotne na rzez innych podmiotów.
2. W okresie obowiązywania niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do pisemnego informowania Udzielającego Zamówienia o wykonywaniu świadczeń zdrowotnych na zlecenie i rzecz innych podmiotów.
3. Przyjmujący Zamówienie nie ma prawa pobierania dla siebie żadnych dodatkowych opłat za świadczenia zdrowotne wykonywane pacjentom Udzielającego Zamówienie w ramach niniejszej umowy.

**§ 15**

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają zachowania formy pisemnej, pod rygorem ich nieważności.
2. Nieważna jest zmiana postanowień zawartej umowy niekorzystnych dla Udzielającego Zamówienia, jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Przyjmującego Zamówienie, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

**§ 16.**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r., poz. 217 z poźn. zm.).

**§ 17.**

Wszelkie spory wynikające z realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane polubownie, a przy braku możliwości osiągnięcia porozumienia właściwy do rozpoznania sprawy będzie sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego Zamówienie.

**§ 18.**

Umowę sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

***Udzielający Zamówienia Przyjmujący Zamówienie***

**….............................................................. ….................................................................**

***Załącznik nr 1***

Miejsce, profil medyczny i wymiar czasowy wykonywania świadczeń medycznych

Przyjmującego Zamówienie: ………………..

1. Zgodnie z zapisami niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie wykonuje obowiązki medyczne we wszystkich medycznych komórkach organizacyjnych w siedzibie Udzielającego Zamówienia, stosownie do potrzeb wynikających z sytuacji medycznej.
2. Ponadto ustala się:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Podstawowe miejsca wykonywania świadczeń medycznych | Profil medyczny | Wymiar czasowy wykonywania świadczeń |
| 1 | Oddział ……….. |  |  |
| 2 | Poradnia ……. |  |  |
| 3 | Pracownia …… |  |  |
| 4 | Dyżury |  |  |

***Udzielający Zamówienia: Przyjmujący Zamówienie***

………………………………………. ……………………………………….

***Załącznik nr 2***

Do zakresu obowiązków Przyjmującego Zamówienie wynikających z § 1 ust. 2 umowy, należy wykonywanie świadczeń medycznych w medycznych komórkach organizacyjnych Udzielającego Zamówienia, a w szczególności:

1. Wykonywanie świadczeń medycznych Przyjmujący Zamówienie uzgadnia z Kierownikiem Oddziału, który kieruje i nadzoruje procesem wykonywanych świadczeń na oddziale, dyrektorem do spraw medycznych lub osobą pełniącą jego funkcję albo osobą wyznaczoną przez dyrektora do spraw medycznych lub Prezesa MCM, którzy decydują pod względem merytorycznym o sposobie i zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych.
2. Rozpoczynanie oraz kończenie pełnienia obowiązków odbywa się o godzinie wskazanej w miesięcznym rozkładzie pełnienia obowiązków medycznych, ustalonym przez Kierownika Oddziału lub osoby upoważnione.
3. Dokonanie dokładnego badania każdego nowoprzyjętego pacjenta, a po wykorzystaniu wszystkich dostępnych środków ustalenie rozpoznania i wytyczenie oraz wdrożenie postępowania medycznego.
4. O ile wymaga tego ciężki stan pacjenta, udzielenie mu niezbędnej pomocy jeszcze przed dokonaniem formalności związanych z przyjęciem lub skierowaniem pacjenta do szpitala.
5. Dopilnowanie dokładnego wykonania czynności kancelaryjnych, w tym ustalenia uprawnień do leczenia pacjenta w ramach kontraktu z NFZ, uzyskania odpowiednich zgód na udostępnianie informacji i dokumentacji osobom trzecim.
6. Dopilnowanie, aby chory zakaźnie, lub o taką chorobę podejrzany, był zaopatrzony zgodnie z obowiązującymi zasadami, dotyczącymi zwłaszcza izolacji.
7. Wykonywanie obchodów lekarskich w godzinach ustalonych przez Ordynatora Oddziału lub Kierownika Oddziału.
8. Prowadzenie zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną postępowania leczniczego u chorych przyjętych na Oddział lub w poradni z wykorzystaniem dostępnej aparatury i sprzętu medycznego oraz posiadanymi kwalifikacjami.
9. Nadzorowanie pracy personelu średniego i niższego w Oddziale lub poradni, kontrola wykonania wydawanych zleceń.
10. Wykonywanie specjalistycznych badań i konsultacji i ewentualnych zabiegów medycznych na potrzeby innych oddziałów i poradni Udzielającego Zamówienia w zakresie swych kwalifikacji i umiejętności w ustalonych godzinach wykonywania świadczeń medycznych.
11. Udzielanie porad ambulatoryjnych dla chorych bez skierowania lub skierowanych do szpitala, ale niewymagających hospitalizacji, w zakresie Izby Przyjęć szpitala i poradni.
12. Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zaleceniami Udzielającego Zamówienia, w tym za pomocą systemu informatycznego Eskulap.
13. Przestrzeganie obowiązujących u Udzielającego Zamówienia zasad współżycia społecznego oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, a także przepisów przeciwpożarowych.
14. Niepodejmowanie działań i powstrzymanie się od zachowań mogących wpływać negatywnie na wizerunek i dobre imię Udzielającego Zamówienia.
15. Przybycia na wezwanie Kierownika Oddziału, Dyrektora ds. medycznych lub uprawnionej osoby w niezbędnych sytuacjach medycznych, w czasie możliwie najkrótszym do zrealizowania.

***Udzielający Zamówienia Przyjmujący Zamówienie***

………………………………………. ……………………………………….

***Załącznik nr 3***

**Wzór[[1]](#footnote-1)**

**Zestawienie rodzaju i wymiaru czasu wykonanych świadczeń medycznych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dni miesiąca | Wymiar czasu podstawowych świadczeń medycznych  (w godzinach) | Wymiar czasu dyżurowych świadczeń medycznych  (w godzinach) |
| 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 |  |  |

***Udzielający Zamówienia Kierownik Oddziału Przyjmujący Zamówienie***

………………………………………. ……………………………… ……………………………………….

1. Dopuszcza się przedstawienie zbiorczego **Zestawienia rodzaju i wymiaru czasu wykonanych świadczeń medycznych,** przygotowanego dla wszystkich lekarzy oddziału [↑](#footnote-ref-1)