

**Załącznik Nr 2
do umowy o udzielanie zamówienia na
świadczenia zdrowotne z dnia _____**

Przyjmujący zamówienie

Zasady wynagradzania Przyjmującego zamówienie

Należność Przyjmującego zamówienie za wykonanie przedmiotu umowy w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych kształtuje się następująco:

- 1) _____ **zł brutto** (słownie: _____ **00/100**) miesięcznie **za kierowanie oddziałem**, w tym udział w pracy oddziału w od poniedziałku do piątku w godz. między 7.00 a 14.35, (przy czym kwota ta ulega proporcjonalnemu obniżeniu za każdy dzień nieobecności wg wzoru zamieszczonego w Załączniku Nr 3 do umowy, tj. maksymalnie rocznie w kwocie nieprzekraczającej zł brutto (słownie:złoty 00/100),
- 2) _____ **zł brutto** (słownie: _____ 00/100) za jedną godzinę udzielania **świadczeń zdrowotnych na rzecz Oddziału (godzinę dyżuru lekarskiego)**, w godzinach ustalonych z Udzielającym zamówienia w harmonogramie. Strony ustalają, że łączne szacunkowe miesięczne wynagrodzenie wynosi przeciętnie _____, **00 zł brutto** (słownie: _____ 00/100), a w okresie do dnia 30.06.2021 wyniesie maksymalnie _____ **zł brutto** (słownie: _____ 00/100).

Strony ustalają, że średniomiesięczna liczba godzin świadczenia usług w ramach niniejszej umowy wynosi **godzin, a w okresie do 30.06.2021r. wynosi maksymalnie godzin (Maksymalna ilość godzin do 30.06.21)**, z zastrzeżeniem, że w miesiącu kalendarzowym Przyjmujący Zamówienie nie może przepracować więcej niż **300 godzin** (Maksymalna nieprzekraczalna ilość godzin w miesiącu).

Strony potwierdzają, iż wynagrodzenie określone powyżej, wypełnia obowiązek nakazujący zwiększenie stawki wynagrodzenia o dodatek 100%, przysługujący osobom wykonującym zawód medyczny uczestniczącym w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mającym bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 zgodnie z poleceniami Ministra Zdrowia. Wynagrodzenie określone wyżej zawiera wszelkie dodatki/świadczenia/zwiększenia wynagrodzenia etc. związane z uczestnictwem w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i z bezpośrednim kontaktem z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Strony dopuszczają możliwość zwiększenia **Maksymalnej ilości godzin do 30.06.2021r.** o wartości zaplanowane i niewykorzystane na ten cel w Oddziale (zmiana nie może przekroczyć Maksymalnej nieprzekraczalnej ilości godzin w miesiącu). Powyższe może mieć miejsce po wykorzystaniu przez Przyjmującego zamówienie środków przeznaczonych w umowie na ten cel w okresie do 30.06.2021r. Zwiększenie limitu godzin wymaga każdorazowo pisemnej zgody pod rygorem nieważności Dyrektora Szpitala Tymczasowego Amber oraz aneksowania umowy.

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do zmiany stawki wynagrodzenia w przypadku zmiany wyceny świadczeń medycznych i / lub zmiany umowy zawartej z NFZ lub innych decyzji organów wpływających na wycenę świadczeń. Nie osiągnięcie w tym zakresie przez Strony porozumienia (w terminie 2 dni), może stanowić podstawę do rozwiązania umowy za 7-dniowym wypowiedzeniem. Każdorazowa zmiana stawki wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do udzielania świadczeń zdrowotnych w zaproponowanej przez siebie liczbie godzin. Strony potwierdzają, jednak iż Udzielający zamówienia nie gwarantuje wypracowania wskazanych powyżej ilości godzin (miesięcznych, maksymalnych etc.) jakie zaoferował Przyjmujący zamówienie. Przyjmujący zamówienie nie jest uprawniony do żądania odszkodowania z tego tytułu. Przyjmujący zamówienie jest świadomy, iż wykonywanie świadczeń na podstawie niniejszej umowy nie jest gwarantowana tj. uzależniona jest od aktualnego stanu epidemicznego, ilości pacjentów oraz decyzji organów regulujących zasady i ilość świadczeń udzielanych w Szpitalu.

Przyjmujący Zamówienie

Udzielający Zamówienia