**OGŁOSZENIE W SPRAWIE KONKURSU OFERT**

Dyrektor Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej SP ZOZ w Rzeszowie działając na podstawie:

- Ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 z 2011r., poz. 654 )

- Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych

ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210 z 2004r., poz. 2135 z późn. zm.)

- Zarządzenia Dyrektora WSPL SP ZOZ w Rzeszowie nr 12/2014 z dnia 29.09.2014 r.

jako Udzielający Zamówienia ogłasza:

***konkurs ofert na udzielanie świadczeń medycznych z zakresu Psychologii***

oraz przedstawia warunki udziału w postępowaniu.

**I. Udzielający Zamówienia: Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ 35-922 Rzeszów ul. Langiewicza 4**

**tel. 17 852 87 57 fax 17 715 50 08**

mail:[wsplspzozrze@poczta.onet.pl](mailto:wsplspzozrze@poczta.onet.pl)

**II. Przedmiot konkursu ofert:**

Udzielanie świadczeń medycznych  na rzecz pacjentów WSPL SP ZOZ w Rzeszowie   
w zakresie świadczeń psychologicznych.

**Okres obowiązywania z umową od 01.11.2014 r. do 31.03.2016 r.**

1. **Miejsce udzielania świadczeń :**

Poradnia Urologiczna WSPL SP ZOZ w Rzeszowie, ul Langiewicza 4, 35-922 Rzeszów.

**IV. Miejsce i czas ukazania się ogłoszenia:**

Ogłoszenie zostałozamieszczone w dniu 06.10.2014 r. na stronie internetowej (**www.wspl.rzeszow.pl)** oraz tablicy informacyjnej WSPL SP ZOZ w Rzeszowie,   
ul. Langiewicza 4.

**V. Obowiązki Oferenta i sposób przygotowania oferty**

1. Do konkursu mogą przystąpić podmioty wykonujące działalność leczniczą zgodnie   
   z ustawą z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654).
2. Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Oferent.
3. Oferta winna być złożona w formie pisemnej w języku polskim na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami.
4. Wszystkie dokumenty oferty muszą być podpisane, a kopie potwierdzone **„za zgodność  
   z oryginałem”** przez Oferenta lub osoby uprawnione do działania w jego imieniu.
5. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta lub osoby uprawnione do działania w jego imieniu.
6. Ofertę wraz z załącznikami opatrzoną danymi Oferenta należy umieścić w zaklejonej kopercie oznaczonej: **„konkurs ofert – świadczenia psychologiczne.** W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent powinien zadać wszelkie niezbędne, w tym zakresie pytania.
7. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
8. Kryteria oceny ofert oraz warunki wymagane od Oferenta są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania.
9. **Dokumenty jakie powinien złożyć Oferent oraz warunki wymagane od Oferenta:**

1. Aktualne zaświadczenie o wpisie do właściwego rejestru przedsiębiorców.

2. Kopia polisy ubezpieczeniowej (jeśli jest obowiązek jej posiadania).

3. Kopię dokumentu nadania nr NIP, nr REGON.

4. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe oraz prawa wykonywania zawodu osób udzielających świadczeń będących przedmiotem konkursu.

5. Oświadczenie Oferenta, stanowiące Załącznik nr 2 do niniejszych warunków.

**VII. Opis kryteriów oceny ofert, ich znaczenie oraz sposób oceny ofert:**

1.Przy wyborze oferty Udzielający Zamówienia będzie się kierował kryterium ceny,   
za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która będzie zawierać najniższą cenę za 1 punkt. Przy czym określa się:

Cena maksymalna za punkt (kontrakt z NFZ): 5.20 zł. /punkt

Cena maksymalna za poradę poza kontraktem z NFZ: 30.00 zł/porada

2. W toku badania i oceny ofert Udzielający Zamówienia może żądać od Oferenta wyjaśnień   
i prowadzić negocjacje dotyczące treści złożonej oferty.

3. W przypadku omyłek rachunkowych tj. wadliwego wyniku działania arytmetycznego oczywistym dla Zamawiającego będzie, iż cena jednostkowa brutto została podana prawidłowo.

**IX. Miejsce i termin składania ofert.**

1. Ofertę w zaklejonej kopercie należy złożyć w Księgowości WSPL SP ZOZ w Rzeszowie ul. Langiewicza 4 do dnia 10.10.2014 r. do godz. 14:35.
2. Składający ofertę osobiście otrzymuje potwierdzenie jej złożenia zawierające datę   
   i godzinę złożenia oferty.
3. Ofertę przesłaną drogą pocztową uważa się za złożoną w terminie, jeżeli zostanie ona dostarczona w terminie nie późniejszym niż wyżej określony.
4. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona bez otwierania.
5. Celem dokonania zmian, bądź poprawek – Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją ponownie pod warunkiem zachowania wcześniej wyznaczonego terminu.

**X. Miejsce, termin, tryb otwarcia ofert oraz ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu ofert.**

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu komisji konkursowej, które odbędzie się w siedzibie Zamawiającego, w Rzeszowie przy ul. Langiewicza 4 w pok. 102 w dniu 10.10.2014 r. o godz.15.00.
2. Do chwili otwarcia ofert Zamawiający przechowuje oferty w stanie nienaruszonym   
   w swojej siedzibie, ul. Langiewicza 4.
3. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora WSPL SP ZOZ   
   w Rzeszowie
4. Komisja konkursowa informuje oferenta na piśmie o odrzuceniu jego oferty jeżeli zaistnieją przesłanki, o których mowa w art. 149 ust. 1 ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
5. Informacja o rozstrzygnięciu konkursu ofert zostanie zamieszczona na stronie internetowej oraz tablicy informacyjnej WSPL SP ZOZ w Rzeszowie ul. Langiewicza 4   
   w terminie związania z ofertą.

**XI. Termin związania ofertą.**

1. Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni.
2. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**XII. Środki odwoławcze przysługujące Oferentowi.**

1. Na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654) oraz art. 152 i 153 ustawy z dnia 27.08.2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz. U. z 2008 Nr. 164, poz. 1027 ze zmianami ) oferentowi w toku postępowania konkursowego przysługuje prawo do złożenia do Komisji Konkursowej protestu w terminie 7 dni roboczych od dnia zaskarżonej czynności, nie później jednak niż do czasu zakończenia postępowania.
2. Na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654) oraz art. 152 i 154 ustawy z dnia 27.08.2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz. U. z 2008 Nr. 164, poz. 1027 ze zmianami ) oferentowi w toku postępowania konkursowego przysługuje prawo do złożenia do Udzielającego Zamówienie odwołania w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

**XIII. WSPL SP ZOZ w Rzeszowie zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny oraz prawo do przesunięcia terminów składania, otwarcia, rozstrzygnięcia ofert.**

Załączniki:

1. Formularz Ofertowy.
2. Oświadczenie Oferenta.

3. Wzór Umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne z zakresu psychologii.

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. Dane osobowe/ Nazwa firmy:

........................................................

........................................................

1. Proponowana cena brutto realizacji zamówienia - wycena świadczonych usług za\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj usługi** | **\*** | **Proponowana cena brutto** |
| Porada specjalistyczna w ramach kontraktu  z NFZ | Pkt |  |
| Porada specjalistyczna poza kontraktem  z NFZ | Porada |  |
|  |  |  |

1. Proponowane godziny świadczenia usług medycznych:

|  |  |
| --- | --- |
| Dni tygodnia | **Godziny przyjęć** |
| Poniedziałek |  |
| Wtorek |  |
| Środa |  |
| Czwartek |  |
| Piątek |  |

Podpis i data

**Załącznik nr 2.**

……………………………………..………

Pieczątka z pełną nazwą Oferenta

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

1. Oświadczam, że **spełniam warunki** określone dla podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgodnie z ustawą z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654).
2. Oświadczam, że **zapoznałem się** z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert i materiałami informacyjnymi – nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że **zainteresowałem się** wszystkimi koniecznymi informacjami niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonania usług będących przedmiotem zamówienia.
4. Oświadczam, że **pozostanę związany** ofertą przez okres 30 dni od daty składania ofert.
5. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty **są zgodne** z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
6. Oświadczam, że **zobowiązuję się** do wykonywania usług z należytą starannością swego działania wymaganą od profesjonalisty i przy zastosowaniu aktualnie obowiązujących metod.
7. Oświadczam, że **umowę będę realizował** zgodnie z obowiązującymi przepisami NFZ.
8. Oświadczam, że kwalifikacje personelu wykonującego świadczenia zdrowotne **są zgodne** z wymaganiami określonymi przez NFZ.

………………………………………

Data i podpis Oferenta

**Załącznik nr 3.**

**UMOWA**

**O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

**Z ZAKRESU BADAŃ PSYCHOLOGICZNYCH**

Zawarta w dniu ………….w Rzeszowie pomiędzy:

**1.Wojskową Specjalistyczną Przychodnią Lekarską SP ZOZ (WSPL)** z siedzibą  
 w Rzeszowieul. Langiewicza 4 reprezentowaną przez **Dyrektora lek. med. Romana Wronę**

Zwaną dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

a

2. ………………………………………………………………………………………………….

*Na zasadzie art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) oraz na podstawie wyniku konkursu ofert z dnia 29.09.2014 r.*

**Strony zgodnie stanowią, co następuje:**

**§ 1**

Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń zdrowotnych ambulatoryjnych w zakresie psychologii na rzecz Udzielającego Zamówienie.

**§ 2**

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony tj. od dnia 01.11.2014 r. do dnia 31.03.2016 r.

2. Umowa nin. może zostać przedłużona zgodną wolą jej stron na dalszy czas określony (maksymalnie trzech miesięcy) w formie pisemnego aneksu do umowy.

**§ 3**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania pacjentom Udzielającego Zamówienia świadczeń zdrowotnych z zakresu psychologiizgodnie z zasadami wynikającymi z warunków umowy (kontraktu) zawartej przez Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) a w szczególności do:

-przeprowadzenie wywiadu,

-udzielanie porad w warunkach ambulatoryjnych,

-udzielanie porad w ramach wizyt domowych w przypadku wymagających tego ze względu na stan zdrowia ubezpieczonego.

2. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek prowadzenia (w formie papierowej lub elektronicznej) indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta, zbiorczej dokumentacji medycznej oraz dokumentacji statystycznej.

3. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do ochrony danych zawartych w dokumentacji wymienionej w punkcie 2 jak również jej udostępniania na zasadach określonych odpowiednimi przepisami.

4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej   
w sposób **czytelny** i zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w tym zakresie oraz ustaleniami z NFZ .

5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje do dokonywania stosownych wpisów   
w dokumentacji medycznej pacjentów oraz prowadzenia dokumentacji w systemie informatycznym Udzielającego Zamówienie. Dane osobowe i zapisy wynikające   
z udzielanych świadczeń medycznych winny być wprowadzane w księgach i na drukach dostarczonych bezpłatnie przez Udzielającego Zamówienia.

6. Nieczytelne/błędne dane w dokumentacji medycznej wymagane w sprawozdawczości WSPL SP ZOZ do NFZ Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się uzupełnić/poprawić do   
8 dnia miesiąca za poprzedni okres rozliczeniowy.

7. W przypadku nie dotrzymania terminu wymienionego w punkcie 6 lub braku możliwości ustalenia danych, udzielona porada nie zostanie ujęta w sprawozdaniu do NFZ ze skutkami finansowymi (korekta/zmniejszenie ilości wykonanych porad/punktów za dany okres rozliczeniowy) dla Przyjmującego Zamówienie.

8. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za zakwalifikowanie udzielonej porady do odpowiedniego typu w/g umowy Udzielającego Zamówienie z NFZ i zobowiązany jest do składania (wraz z rachunkiem) comiesięcznych rozliczeń z udzielonych świadczeń medycznych w/g wzoru dostarczonego przez Udzielającego Zamówienia.

10. Za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielanego zamówienia odpowiedzialność solidarnie ponoszą Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie.

11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do należytego przestrzegania praw pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zapewniania odpowiedniej, jakości   
i dostępności świadczeń zdrowotnych dla pacjentów.

**§ 4**

1. Wynagrodzenie z tytułu świadczeń określonych niniejszą umową strony określają   
   w sposób następujący:
2. w zakresie porad w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia wynagrodzenie miesięczne będzie w zależności od liczby porad wykonanych w danym miesiącu w przeliczeniu na punkty w zależności od typu porady. Za zrealizowane punkty przewidziane w kontrakcie w okresie od 01.11.2014. do 31.03.2016 r. przysługuje zapłata w wysokości ……..za punkt.

2. za poradę pełnopłatną poza kontraktem z NFZ - ……..

**§ 5**

1. Limit punktów do wykonania (w ramach kontraktu z NFZ) przez Przyjmującego Zamówienie w okresie miesięcznym i rocznym nie może przekroczyć ilości zawartej   
   w załączniku Nr 3 do umowy.
2. Udzielający Zamówienia **może** zwiększyć w formie aneksu do umowy ilość punktów za miesięczny lub roczny okres rozliczeniowy w przypadku zapłaty przez NFZ za wykonane faktycznie porady ponad limit obowiązujący w umowie pomiędzy Udzielającym Zamówienie a NFZ.

**§ 6**

1. Przyjmujący Zamówienie z tytułu realizacji przedmiotu umowy otrzyma wynagrodzenie stanowiące iloczyn sumy udzielonych świadczeń i ceny jednostkowej, o której mowa w § 4 umowy z tym, że za porady wymienione w §4 pkt. 1 do limitu wymienionego w §5 pkt. 1

2. Przyjmujący Zamówienie wystawia rachunek(fakturę) i doręcza go wraz z rozliczeniem udzielonych świadczeń medycznych Udzielającemu Zamówienia do 5 – go **dnia miesiąca za poprzedni miesiąc sprawozdawczy**.

3. Zapłata następuje do 30 – go dnia miesiąca za poprzedni miesiąc sprawozdawczy przy zachowaniu terminu, o którym mowa w punkcie poprzedzającym. **Opóźnienie terminu powoduje odpowiednie przesunięcie terminu zapłaty.**

4. Należność w rachunku (fakturze) winna obejmować okres sprawozdawczy wymieniony   
w pkt. 2 i może być powiększona o rozliczenie faktycznie wykonanych procedur medycznych narastająco do limitu wymienionego w załączniku **nr 1**.

5. Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie może ulec obniżeniu, jeżeli z jego winy zostanie zakwestionowana przez NFZ ilość udzielonych porad, ilość wykonanych punktów, lub procedur medycznych, lub jakość prowadzonej dokumentacji medycznej, skutkująca obniżeniem należnego wynagrodzenia na rzecz Udzielającego Zamówienie jak również   
w przypadku wymienionym w §.3 pkt. 7

6. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do potrącania kar z faktur/rachunków wystawianych przez Przyjmującego Zamówienie nałożonych na WSPL SP ZOZ w Rzeszowie w pełnej wysokości szkody powstałej na skutek:

a) prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób nieczytelny, niekompletny lub jej braku,

b) przedstawiania do rozliczeń danych niezgodnych ze stanem faktycznym, w tym realizowanie niecelowych świadczeń,

c) stwierdzenia braku realizacji zaleceń pokontrolnych

d) stwierdzenia szkody na zdrowiu i życiu pacjenta z winy Przyjmującego Zamówienie

7.W przypadku ustania umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do uregulowania należności wynikających z §6 pkt5 i § 6 pkt. 6 w kasie WSPL SP ZOZ w Rzeszowie lub na konto Udzielającego Zamówienia.

8.Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do odliczenia i potrącenia obligatoryjnych ustawowych składek (w szczególności na ubezpieczenie społeczne i podatek dochodowy) od wynagrodzenia otrzymanego z tyt. nin. umowy.

**§7**

1.Przyjmujący Zamówienie udzielać będzie świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach i przy użyciu sprzętu oraz aparatury medycznej Udzielającego Zamówienie.

2.Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek dbania o mienie Udzielającego Zamówienie wykorzystywane przy udzielaniu świadczeń będących przedmiotem nin. umowy oraz odpowiada za szkody powstałe w powyższym mieniu.

3.Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek niezwłocznego zgłaszania personelowi Udzielającego Zamówienie wszelkich szkód w mieniu a także potrzeb w zakresie napraw sprzętu oraz zapotrzebowania na materiały medyczne niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych.

**§ 8**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń w dniach i godzinach określonych w harmonogramie pracy poradni stanowiącym załącznik **nr 2** do umowy
2. Dni i godziny pracy Udzielający Zamówienie poda do wiadomości pacjentów poprzez zamieszczenie stosownych informacji na drzwiach właściwego gabinetu lekarskiego.
3. Strony dopuszczają wyjątkowo, w szczególnie uzasadnionych wypadkach możliwość ustalenia innych godzin realizacji świadczeń.

**§ 9**

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zawarł obowiązkową umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych, której potwierdzona kopia stanowi załącznik **nr 1** do nin. umowy. Minimalną sumę gwarancyjną określają odpowiednie przepisy powszechnie obowiązujące.

2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuję się do utrzymywania stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy z WSPL SP ZOZ   
w Rzeszowie oraz wznawiania umowy ubezpieczenia w dniu jej wygaśnięcia.

3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do dostarczenia kopii zawartej umowy po jej wznowieniu.

**§ 10**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do osobistego wykonywania przedmiotu umowy.

2. Przyjmujący Zamówienie odpowiada za zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu psychologii.Przyjmujący Zamówienie ma prawo do przerwy   
w udzielaniu świadczeń w wymiarze nie większym niż 14 dni w ciągu roku kalendarzowego.

3. W sytuacjach wyjątkowych za uprzednią pisemną zgodą Udzielającego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie może powierzyć udzielanie świadczeń będących przedmiotem umowy innej, uprawnionej do ich wykonywania osobie.

4. Przyjmujący Zamówienie odpowiada za działania i zaniechania zaistniałe przy udzielaniu świadczeń przez osobę trzecią, której powierzył czasowe wykonywanie przedmiotu umowy jak za własne.

**§ 11**

1. Umowa nin. może być rozwiązana przez każdą ze stron na piśmie z zachowaniem

1- miesięcznego okresu wypowiedzenia.

2. Udzielający Zamówienie ma prawo rozwiązania nin. umowy w trybie natychmiastowym   
w przypadku rażącego naruszenia jej postanowień przez Przyjmującego Zamówienie, a także w przypadku:

a) nieuzasadnionej odmowy przyjęcie pacjenta,

b) nieusprawiedliwionej przerwy w realizacji świadczeń,

c) udzielania świadczeń w stanie po spożyciu alkoholu lub środków odurzających.

**§ 12**

1. Strony zastrzegają poufność wszelkich postanowień umowy dla osób trzecich.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji uzyskanych od Udzielającego Zamówienia w czasie wykonywania umowy, niepodanych do publicznej wiadomości.
3. W przypadku naruszenia postanowień ust. 2 Udzielający Zamówienie może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym oraz wystąpić o odszkodowanie na zasadach określonych w Kodeksie Cywilnym.

**§ 13**

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Udzielającego Zamówienie oraz NFZ w zakresie realizacji przedmiotu nin. umowy. Ustalenia kontroli wewnętrznej   
i NFZ w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych są dla przyjmującego Zamówienie wiążące. Stwierdzone uchybienia Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się usunąć,   
a postawione wnioski zastosować przy udzielaniu świadczeń medycznych.

**§ 14**

1. W sprawach nieuregulowanych nin. umową mają zastosowanie przepisy; kodeksu cywilnego, ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej(z późn.zm.), ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z 1996 (z późn.zm.), a także szczegółowe warunki NFZ o udzielenie świadczeń zdrowotnych z zakresu ambulatoryjnej opieki psychologicznej.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż zna i zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania ambulatoryjnych świadczeń z zakresu psychologii określonych   
   w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunkach zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjne świadczenia psychologiczne.
3. Wszystkie zmiany nin. umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§15**

Ewentualne spory wynikające z realizacji nin. umowy poddane zostają pod rozstrzygnięcie odpowiedniego Sądu Powszechnego w Rzeszowie.

**§16**

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

...................................... ............................................

Udzielający Zamówienia Przyjmujący Zamówienie

Załączniki:

* 1. Limit punktowy w rozliczeniu świadczeń zdrowotnych w NFZ dla PP i PZP
  2. Harmonogramy pracy w Poradni Psychologicznej i Poradni Zdrowia Psychicznego
  3. Potwierdzona kopia polisy ubezpieczeniowej