

Przyjmujący Zamówienie:

.....

Zasady wynagradzania – dotyczy części B

(wzór)

Z tytułu realizacji świadczeń zdrowotnych w Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach, Przyjmującemu Zamówienie przysługują poniższe kwoty:

1.**zł brutto** za godzinę udzielania świadczeń medycznych.
2. **zł brutto** za godzinę pełnienia dyżuru medycznego „pod telefonem”.
3. % wartości wykonanej przez Przyjmującego Zamówienie procedury medycznej podlegającej rozliczeniu w ramach aktualnego katalogu JGP, za uczestniczenie w zabiegach jako „operator”, prawidłowo wykazanej do rozliczenia i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ, wyliczonej jako iloczyn wyceny świadczenia w aktualnym katalogu JGP **oraz ceny za punkt w wysokości 1,40 zł brutto**, z kontraktu pomiędzy Udzielającym Zamówienia a Narodowym Funduszem Zdrowia.
4. % wartości wykonanej przez Przyjmującego Zamówienie procedury medycznej podlegającej rozliczeniu w ramach aktualnego katalogu JGP, za uczestniczenie w zabiegach jako „asysta”, prawidłowo wykazanej do rozliczenia i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ wyliczonej jako iloczyn wyceny świadczenia w aktualnym katalogu JGP **oraz ceny za punkt w wysokości 1,40 zł brutto**, z kontraktu pomiędzy Udzielającym Zamówienia a Narodowym Funduszem Zdrowia.
5. **Iloczyn wartości procentowej jak w pkt 3** oraz wartości wykonanej przez Przyjmującego Zamówienie ambulatoryjnej procedury zabiegowej, wykonanej w ramach pobytu pacjenta w poradni, podlegającej rozliczeniu w ramach katalogu grup zabiegowych **AOS**, prawidłowo wykazanej do rozliczenia i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ, wyliczonej jako iloczyn wyceny świadczenia w aktualnym katalogu JGP **oraz ceny za punkt w wysokości 1,40 zł brutto**, z kontraktu pomiędzy Udzielającym Zamówienia a Narodowym Funduszem Zdrowia.
6. **Iloczyn wartości procentowej jak w pkt 3** oraz wartości wykonanego świadczenia (produktu rozliczeniowego), w którym Przyjmujący Zamówienie uczestniczy w zabiegach jako „operator”, wykonanego i sfinansowanego przez pacjenta lub inną instytucję w jego imieniu, w wysokości

zgodnej z aktualnym cennikiem lub ustalonej indywidualnie pomiędzy Udzielającym Zamówienia, a pacjentem.

7. **Iloczyn wartości procentowej jak w pkt 4** oraz wartości wykonanego świadczenia (produktu rozliczeniowego), w którym Przyjmujący Zamówienie uczestniczy w zabiegach jako „**asysta**”, wykonanego i sfinansowanej przez pacjenta lub inną instytucję w jego imieniu, w wysokości zgodnej z aktualnym cennikiem lub ustalonej indywidualnie pomiędzy Udzielającym Zamówienia, a pacjentem.
8. **Wynagrodzenie ryczałtowe** w wysokości **zł brutto miesięcznie za pełnienie funkcji Zastępcy Kierownika Kliniki/Działu Urologii.**
9. W przypadku nieobecności Przyjmującego Zamówienie trwającej przez cały miesiąc kalendarzowy wynagrodzenie, o którym mowa w **pkt 8** za ten miesiąc nie przysługuje.

.....
Przyjmujący Zamówienie

.....
Udzielający Zamówienia