**Umowa Zlecenie Nr…………
na udzielanie świadczeń medycznych przez pielęgniarkę środowiskowo- rodzinną**

**w przychodni przy ul. Czumy 1**

**zawarta w dniu ………..................** w Warszawie **pomiędzy:**

**Samodzielnym Zespołem Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Bemowo– Włochy z siedzibą przy ul. M. C. Coopera 5,** zarejestrowanym w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod Nr 000000007294 oraz w Krajowym rejestrze Sądowym pod Nr 0000003553 reprezentowanym przez

**Dyrektora Zbigniewa Jadczaka,** zwanym dalej **Zleceniodawcą**

**a**

**Panią/em .............................................. ,** zamieszkałą/ym:

**.........................................**legitymująca/cy się dowodem osobistym: seria **..........**

numer............**,** wydanym przez ..................................., posiadająca/cy Prawo Wykonywania Zawodu **nr ..............................,** zwaną/ym dalej **Zleceniobiorcą**.

**§ 1**

1. Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania usług medycznych w zakresie świadczeń medycznych udzielanych przez pielęgniarkę środowiskowo- rodzinną,zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.
2. Usługi medyczne określone w ust. 1 będą wykonywane **w Przychodni** **przy ul. Czumy 1** w dniach i godzinach ustalonych z Kierownikiem Przychodni **w ilości ............................ godzin tygodniowo.**

**§ 2**

1. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada odpowiednie uprawnienia, kwalifikacje
i umiejętności do wykonywania usług medycznych określonych w § 1.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania przedmiotu umowy, wykorzystując przy tym wiedzę, umiejętności oraz postęp wiedzy medycznej, przy użyciu dostępnych u Zleceniodawcy materiałów i środków farmaceutycznych oraz sprzętu i aparatury medycznej, przy jednoczesnym zachowaniu należytej staranności w tym zakresie oraz poszanowaniu praw pacjentów do zachowania tajemnicy w sprawach związanych z udzielanymi im w ramach niniejszej umowy świadczeniami zdrowotnymi.
3. **Zleceniobiorca** jest zobowiązany w ramach wykonywania świadczeń medycznych do korzystania z własnej odzieży ochronnej.
4. **Zleceniobiorca** zobowiązuje się do posiadania przez cały okres trwania umowy aktualnego orzeczenia lekarza medycyny pracy o zdolności do wykonywania świadczeń medycznych.
5. **Zleceniobiorca** zobowiązuje się do posiadania przez cały okres trwania umowy aktualnego zaświadczenia o szkoleniu BHP, a w przypadku wykonywania usług w narażeniu na działaniu pola elektromagnetycznego również aktualnego zaświadczenia o przeszkoleniu w zakresie obsługi urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne.
6. Wstępne szkolenie BHP zapewnia **Zleceniodawca.**

**§ 3**

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do odnotowywania czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w dokumentacji medycznej pacjentów oraz w rejestrze usług komercyjnych.
2. Wszystkie wpisy dokonane przez Zleceniobiorcę w dokumentacji medycznej powinny spełniać wymogi określone w obowiązujących przepisach dotyczących tej dokumentacji w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.
3. Wytworzona dokumentacja medyczna jest własnością Zleceniodawcy. Zleceniobiorca zobowiązany jest do udostępnienia dokumentacji na żądanie Zleceniodawcy.
4. Zleceniobiorca nie ma prawa do przemieszczania w/w dokumentacji, kopiowania czy innego jej przetwarzania.

5. Zleceniobiorca zobowiązany jest zachować w poufności wszystkie informacje związane
 z zawarciem i realizacją niniejszej Umowy.

**§ 4**

1. Zleceniobiorca jest zobowiązany do osobistego świadczenia usług określonych w § 1

 umowy.

**§ 5**

 Zleceniobiorca zobowiązany jest do:

1. Posiadania ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej o wysokości sumy gwarancyjnej nie niższej niż przewidziana w rozporządzeniu Ministra Finansów dnia **z dnia 29 kwietnia 2019 r.**[**(Dz.U. z 2019 r. poz. 866)**](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytgnrvhe4dc) w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, zwanego dalej „ubezpieczeniem OC”, oraz minimalną sumę gwarancyjną tego ubezpieczenia przez cały okres trwania Umowy;

2. Złożenia polisy ubezpieczeniowej (kopii), o której mowa w ust. 1 nie później niż w dniu

 zawarcia Umowy, a w przypadku jej odnawiania i/lub zmiany nie później niż w dniu

 wygaśnięcia poprzedniej (złożonej) polisy, bez wezwania. Zleceniobiorca przyjmuje do

 wiadomości i akceptuje fakt, iż w przypadku braku realizacji obowiązku dostarczenia kopii

 aktualnej polisy OC Zleceniodawca będzie mógł wstrzymać płatność należności z tytułu

 wykonania umowy do czasu dostarczenia polis. Takie wstrzymanie płatności nie jest uważane za nienależyte wykonanie umowy przez Zleceniodawcę.

1. Utrzymywania przez cały okres obowiązywania Umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wysokości ubezpieczenia.

**§ 6**

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do zawiadomienia Zleceniodawcy o zaistnieniu wszelkich okoliczności powodujących zmianę w zakresie obowiązku ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego niezwłocznie, nie później niż w terminie 5 dni od daty ich zaistnienia.

Wzór Oświadczenia Zleceniobiorcy do celów ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych wraz z informacją osobową Zleceniobiorcy do celów podatkowych oraz ubezpieczeniowych stanowią integralną część niniejszej Umowy.

1. W razie nie poinformowania Zleceniodawcy o okolicznościach, o których nowa w

ust 1 Zleceniobiorca zobowiązany jest do zapłaty na rzecz Zleceniodawcy wszelkich obciążeń publicznoprawnych, a w szczególności obciążających Zleceniodawcę składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, a także zwrotu wszelkich poniesionych z tego tytułu przez Zleceniodawcę kosztów i wydatków, w tym nałożonych na Zleceniodawcę kar.

1. W okresie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu Umowy (obowiązkowo lub dobrowolnie) wynagrodzenie, o którym mowa w Umowie będzie pomniejszone o wysokość składek na ubezpieczenia społeczne w części finansowanej przez ubezpieczonego i składek na ubezpieczenie zdrowotne.

 **§ 7**

1. Za świadczenie usług będących przedmiotem umowy Zleceniobiorca otrzyma

miesięczne wynagrodzenie w **wysokości.............................. zł (słownie:...................................złotych) brutto za**  **jedną godzinę pracy.**

2. Zleceniobiorca wystawia rachunek za okresy miesięczne, po zakończeniu każdego
miesiąca, w którym usługi były świadczone na podstawie sprawozdania z wykonanych świadczeń sprawdzonego i zatwierdzonego pod względem merytorycznym przez Kierownika Przychodni/ Poradni/ Pracowni. Kierownik zobowiązany jest do sprawdzenia i zatwierdzenia sprawozdania w terminie 3-ch dni od daty dostarczenia sprawozdania.

3. Zleceniobiorca dostarcza rachunek do Sekcji Zatrudnienia nie później niż do 7-go dnia
 po upływie miesiąca, którego dotyczy.

4 . Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 jest wypłacane przez Zleceniodawcę za okresy
 miesięczne, z dołu, za każdy miesiąc, w którym usługi były świadczone,
 26 dnia każdego następnego miesiąca, na podstawie rachunku dostarczonego do Sekcji
 Zatrudnienia.

5. Z wynagrodzenia Zleceniodawca dokona potrąceń zgodnie z obowiązującymi przepisami i na podstawie danych zawartych w Oświadczeniu Zleceniobiorcy.

6. Warunkiem wypłaty wynagrodzenia , w terminie, o którym mowa w ust. 4 jest terminowe dostarczenie przez Zleceniobiorcę rachunku.

7. Do rachunku Zleceniobiorca dołącza oświadczenie oraz wykaz ilości godzin świadczonych usług, poświadczone własnoręcznym podpisem oraz sprawdzone i potwierdzone przez Kierownika Przychodni.

  **§ 8**

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzonej przez NFZ, Zleceniodawcę oraz inne uprawnione podmioty w zakresie wykonywania Umowy oraz udostępniania wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzania kontroli.
2. Kontrola obejmuje wykonanie Umowy, w szczególności:

 a) sposobu udzielania świadczeń i zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych;

 b) gospodarowanie środkami, które zapewnia Zleceniodawca;

 c) dokonywanie rozliczeń ustalających koszty udzielanych świadczeń i należności za udzielanie świadczenia;

d) prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej;

 e) wykonywanie zaleceń pokontrolnych.

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do zapłaty kar umownych, wynikających z niniejszej umowy, w wysokości maksymalnie do 100% średniego wynagrodzenia miesięcznego z ostatnich trzech miesięcy za rażące i udowodnione naruszenie postanowień umowy. Za rażące naruszenie postanowień umowy rozumie się m.in.:
2. zaniechanie udzielania świadczeń lub niewłaściwe udzielanie świadczeń medycznych, a w szczególności za zaniedbanie lub błąd w udzielaniu świadczeń medycznych skutkujące uzasadnionymi roszczeniami pacjenta wobec **Zleceniodawcy-** kara umowna do wysokości 100 % średniego miesięcznego wynagrodzenia z ostatnich 3 miesięcy,

 b) niezgodne z obowiązującymi przepisami prawa udzielanie świadczeń zdrowotnych skutkujących powstaniem szkody dla Zleceniodawcykara umowna w wysokości do 30 % średniego miesięcznego wynagrodzenia z ostatnich 3 miesięcy,

1. braku realizacji zaleceń pokontrolnych kara umowna do wysokości 20 % średniego miesięcznego wynagrodzenia z ostatnich 3 miesięcy.
2. naruszenie przepisów dotyczących ochrony danych osobowych - kara umowna do wysokości 20 % średniego miesięcznego wynagrodzenia z ostatnich 3 miesięcy.
3. nie świadczenie usług w terminach uzgodnionych w harmonogramie- kara umowna do wysokości 50 % średniego miesięcznego wynagrodzenia z ostatnich 3 miesięcy
4. nie prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenie jej w sposób nieprawidłowy- kara umowna do wysokości 50 % średniego miesięcznego wynagrodzenia z ostatnich 3 miesięcy.
5. W przypadku, gdy szkoda przewyższa zastrzeżoną karę umowną Zleceniodawca ma

prawo, na zasadach ogólnych, dochodzić odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary.

 5. Kary umowne mogą być potrącone z należności **Zleceniobiorcy**.

 6. W przypadku braku realizacji zaleceń pokontrolnych lub ponownego rażącego

 naruszenia zasad umowy **Zleceniodawca** ma prawo rozwiązania umowy w trybie

 natychmiastowym.

**§ 9**

1.Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność cywilną solidarną ze Zleceniodawcą
 za wszelkie zdarzenia związane z udzielaniem pacjentom usług , jak również za

 odmowę świadczenia takich usług, do których był zobowiązany na podstawie

 niniejszej Umowy.

2. Kopia polisy stanowi załącznik do niniejszej Umowy.

**§ 10**

1. Umowa zawarta jest na okres **od …............r. do............................r.**

 **§ 11**

1. Niniejsza umowa może być rozwiązana w każdym czasie na podstawie porozumienia stron.

2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia.

3. Niniejsza umowa może zostać rozwiązana z dniem utraty przez **Zleceniodawcę** dalszego finansowania przez MOW NFZ świadczeń określonych w umowie.

4. W przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy umowa może być rozwiązana bez zachowania terminu wypowiedzenia, a w szczególności :

1. niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczenia zdrowotnego,a w szczególności za zaniedbanie lub błąd w udzielaniu świadczeń medycznych;
2. przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym,
3. nie prowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy.
4. braku realizacji zaleceń pokontrolnych,
5. w przypadku innych nadużyć w stosunku do **Zleceniodawcy** i/lub pacjenta (np. przyjmowanie pieniędzy od pacjentów z pominięcie kasy, odsyłanie pacjenta do prywatnego gabinetu, uzależnianie wykonania świadczeń od otrzymania dodatkowego wynagrodzenia, złamania praw pacjenta;
6. naruszenia przepisów dotyczących ochrony danych osobowych,
7. nie świadczenie usług w terminach uzgodnionych w harmonogramie,
8. gdy Zleceniobiorca popełni przestępstwo, które uniemożliwi dalszą realizację umowy jeżeli zostało ono stwierdzone prawomocnym wyrokiem lub zostanie wszczęte postępowanie karne lub dyscyplinarne przeciwko Zleceniobiorcy i w związku z powyższym Zleceniobiorca utraci prawo wykonywania zawodu lekarza,
9. gdy Zleceniobiorca utraci uprawnienia konieczne dla realizacji umowy, a także opuści bez uzgodnienia miejsce udzielanych świadczeń, bądź nie przystąpi do realizacji umowy , bądź odmówi poddania się badania krwi na zawartość alkoholu i/lub środków odurzających , gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie ich użycia.

**§ 12**

1. Strony oświadczają, że została ona zawarta w sposób prawidłowy, w pełni świadomie
 przez osoby należycie umocowane, bez jakichkolwiek wad oświadczeń woli, zrzekają się
 jakichkolwiek roszczeń o ustalenie nieważności/nieistnienia lub odstąpienie od niniejszej
 umowy.
2. Strony oświadczają, że niniejsza Umowa nie jest i nie zastępuje umowy o pracę,
 a Zleceniobiorca nie posiada i zrzeka się jakichkolwiek ewentualnych roszczeń do ustaleń
 jej treści jako dotyczącej prawa pracy.

**§ 13**

1. Do spraw nieuregulowanych umową stosuje się przepisy kodeksu cywilnego.

2. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej.

 **§ 14**

 Wszelkie spory mogące wynikać na tle wykonania przedmiotu umowy rozstrzygnięte
 zostaną przez właściwy dla siedziby Zleceniodawcy Sąd Rejonowy.

**§ 15**

 Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej
 ze stron.

**ZLECENIODAWCA ZLECENIOBIORCA**