**Umowa Zlecenie Nr…**

**zawarta w dniu ……… r.** 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 z dnia 12.01.2018 r. reprezentowanym przez **Dyrektora Zbigniewa Jadczaka,** zwanym dalej **Zleceniodawcą**

**a**

 **Panią / Panem** zamieszkałą**: ………………………..**

legitymującą się dowodem osobistym: seria…..numer **…………**

wydanym przez Prezydenta m.st Warszawy, posiadająca Prawo Wykonywania

 Zawodu nr **………….,** zwaną dalej **Zleceniobiorcą**.

**§ 1**

1. Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania usług w zakresie sprawowania funkcji **Kierownika Nocnej Pomocy Lekarskiej** **w Przychodniach przy ul. Cegielnianej 8 oraz Czumy 1,** zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami w terminach ustalanych z Kierownikiem Przychodni w **ilości średnio 10 godzin tygodniowo**.
2. Za rozpoczęcie świadczenia usług przyjmuje się moment zalogowania przez

 Zleceniobiorcędo systemu Medicus On-Line, zaś za zakończenie świadczenia usług

 przyjmuje się moment wylogowania z w/w systemu. Wypracowane godziny świadczenia

 usług rozliczane będą z uwzględnieniem czasu świadczenia usług, który upłynął między

 zalogowaniem się, a wylogowaniem z systemu, o którym mowa wyżej.

**§ 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**

1. Do zadań Zleceniobiorcy należy w szczególności, ale nie wyłącznie:
2. organizowanie pracy oraz nadzór nad dyscypliną pracy wszystkich pracowników udzielających świadczeń medycznych w NPL-u.
3. nadzór nad jakością udzielanych świadczeń medycznych oraz ich zgodnością z obowiązującymi przepisami prawa, umowami z NFZ oraz regulaminem organizacyjnym obowiązującym u Zleceniodawcy,
4. sprawowanie nadzoru nad prawidłowym, zgodnym z przepisami prawa i umowami z NFZ dokumentowaniem udzielonych świadczeń zdrowotnych,
5. monitorowanie dostępności pacjentów do świadczeń zdrowotnych i reagowanie na wszelkie nieprawidłowości,
6. zapewnienie odpowiedniej współpracy NPL-u z komórkami organizacyjnymi SZPZLO Warszawa Bemowo- Włochy dla realizacji zadań statutowych,
7. sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją aparatury medycznej, sprzętu i wyposażenia NPL-u, a także jej zabezpieczenia,
8. wnioskowanie o zakup niezbędnych materiałów i środków medycznych niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania poradni,
9. przeprowadzanie postępowania wyjaśniającego w sprawie skarg i wniosków pacjentów i przedkładania wyjaśnień do Zleceniodawcy,
10. informowanie i zapoznawanie pracowników z zarządzeniami Dyrektora dotyczącymi poradni, sprawowanie kontroli nad ich przestrzeganiem oraz przestrzeganiem regulaminu organizacyjnego oraz innych regulaminów przez pracowników.
11. wykonywanie innych zadań wchodzących w zakres uprawnień kierowniczych, a nie objętych niniejszym zakresem czynności zleconych przez Zleceniodawcę.
12. Zleceniobiorca jest zobowiązany do:
	1. przedstawienia Zleceniodawcy problemów organizacyjnych w realizacji świadczeń medycznych, których rozwiązanie nie jest objęte kompetencją Kierownika NPL-u.
	2. analizowania zadań nocnej pomocy lekarskiej pod kątem ograniczania i racjonalizacji kosztów.
	3. monitorowania przestrzegania praw pacjenta.
	4. dbania o wygląd estetyczny pomieszczeń NPL-u.
	5. współpracy z Pełnomocnikiem Dyrektora ds. jakości w zakresie przestrzegania zasad systemu zarządzania jakością ISO 9001 oraz opracowanych procedur standardów akredytacyjnych w podstawowej opiece zdrowotnej obowiązujących u Zleceniodawcy
	6. współpracy z Pełnomocnikiem ds. bezpieczeństwa informacji.
	7. przestrzegania tajemnicy służbowej i zawodowej.

1. Wykonując obowiązki wynikające z Umowy Zleceniobiorca stosować się będzie do ogólnie obowiązujących przepisów prawa, jak również do przepisów wewnętrznych obowiązujących u Zleceniodawcy.
2. Kierownik nie ma prawa do zaciągania żadnych finansowych zobowiązań w imieniu Poradni ani Zespołu.

**§ 4**

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

umowy.

2. W uzasadnionych przypadkach Zleceniobiorca za zgodą Zleceniodawcy może powierzyć
świadczenie usług określonych w § 1 umowy innemu Zleceniobiorcy, z którym również zawarto umowę o świadczenie tych usług lub z którym zostanie zawarta doraźna umowa.

**§ 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.
2. W razie nie poinformowania Zleceniodawcy o okolicznościach, o których mowa 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 ryczałtowe w wysokości: ………………………..

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 Dyrektora Zakładu lub osobę przez niego upoważnioną.

3. Zleceniobiorca wystawia rachunek na podstawie zarejestrowanych świadczeń w systemie

 informatycznym **Zleceniodawcy,** potwierdzonych przez Dyrektora Zakładu lub osobę przez niego upoważnioną.

 W przypadku, gdy **Zleceniobiorca** jest rozliczany na podstawie przepracowanych godzin,

 podstawą zatwierdzenia rachunku jest potwierdzony przez Dyrektora Zakładu lub osobę przez niego upoważnioną wykaz przepracowanych godzin.

4. W przypadku znaczących rozbieżności pomiędzy systemem logowania a godzinami

 wykazanymi, Zleceniobiorca jest zobowiązany do korekty rachunku.

5. W przypadku awarii systemu, przerwy technicznej dokumentem wiążącym

 będą wypracowane godziny potwierdzone przez Kierownika przychodni lub osobę przez

 niego upoważnioną.

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

7 . 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.

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

9. Warunkiem wypłaty wynagrodzenia , w terminie, o którym mowa w ust. 7 jest terminowe dostarczenie przez Zleceniobiorcę rachunku.

10. Do rachunku Zleceniobiorca dołącza oświadczenie oraz wykaz ilości godzin świadczonych usług, poświadczone własnoręcznym podpisem oraz sprawdzone i potwierdzone przez Dyrektora Zakładu lub osobę przez niego upoważnioną

  **§ 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 statystycznej;

 e) wykonywanie zaleceń pokontrolnych.

**§ 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. Zleceniobiorca zobowiązany jest do:

1. posiadania ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej określonego w

 rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia **z dnia 29 kwietnia 2019 r.**

 **( DZ.U. z 2019 poz.866)** przez cały okres trwania Umowy;

1. 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; utrzymywania przez cały okres obowiązywania Umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia.

3.Kopia polisy stanowi załącznik do niniejszej Umowy.

**§ 10**

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

 2. Strony mogą , zawierając pisemny aneks przedłużyć okres obowiązywania Umowy.

**§ 11**

1.Strony ustalają, że niniejsza umowa może być rozwiązana w każdym czasie,
 z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia.

2. Zleceniodawca może rozwiązać umowę bez zachowania terminu wypowiedzenia
 ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku nieprzestrzegania jej istotnych postanowień,
 lub rażącego naruszenia postanowień umowy, a także w przypadku:

1. pozbawienia Zleceniobiorcy prawa wykonywania zawodu,
2. braku aktualnej polisy ubezpieczenia OC;
3. nieusprawiedliwionego niestawienia się przez Zleceniobiorcę do udzielania świadczeń.

3. Oświadczenia każdej ze Stron o wypowiedzeniu lub rozwiązaniu Umowy bez wypowiedzenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 12**

1. W razie nienależytego wykonania Umowy, w tym z naruszeniem ustalonych terminów lub w przypadku rażącego naruszenia postanowień Umowy w tym zwłaszcza ale nie wyłącznie w przypadkach w których Zleceniodawcy przysługuje prawo rozwiązania umowy bez zachowania terminów wypowiedzenia oraz przyjmowania pieniędzy od pacjentów z pominięciem kasy, odsyłanie pacjenta do prywatnego gabinetu, Zleceniodawcy przysługuje prawo nałożenia kary umownej w pełnej wysokości wynagrodzenia z ostatniego miesiąca.
2. Kara umowna jest potrącana z bieżącego wynagrodzenia Zleceniobiorcy co oznacza, że Zleceniobiorcy nie zostanie wypłacone wynagrodzenie.
3. Niezależnie od kary umownej Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność na zasadach ogólnych za szkodę wynikłą z niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy, jeżeli wysokość szkody przekracza wysokość kary umownej.

**§ 13**

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.

**§ 14**

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

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

**§ 15**

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

**§ 16**

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

**ZLECENIODAWCA ZLECENIOBIORCA**