*Załącznik nr 3 do Szczegółowych*

*Warunków Konkursu Ofert*

**UMOWA ZLECENIE NR ………/2021/POZ**

Zawarta w dniu **………………. r.** pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej „PIASTUN”** z siedzibą w Piastowie przy
ul. Reja 1, zarejestrowanym przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy XIV Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000122279, NIP 534-21-31-788 reprezentowanym przez: **dr n. med. Mateusza
J. Kuczabskiego – Dyrektora SPZOZ** zwanym w treści Umowy „Zleceniodawca”

a

Lek. med. …. zamieszkałą ……………. ul. ………………………… ,
PESEL ………………….., posiadającym prawo wykonywania zawodu Nr …………….. wydane w dniu …………… r. przez ………………………….., występującym osobiście, zwanym w treści Umowy „Zleceniobiorcą”.

§ 1.

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielanie przez zleceniobiorcę świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) - kwalifikacja pacjentów do szczepień przeciwko SARS-COV-19
 w „PIASTUN” SPZOZ.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania świadczeń o których mowa w ust. 1 w dni powszednie zgodnie
z ustalonym harmonogramem, zaakceptowanym przez zleceniobiorcę i zleceniodawcę najpóżniej na 3 dni przed planowaną datą świadczenia usługi.
3. Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane będą zgodnie z warunkami realizacji świadczeń zdrowotnych, określonych w odpowiednich zarządzeniach i przepisach, w tym Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, obowiązujących w okresie trwania umowy.

§ 2.

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone ubezpieczonym w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przedstawienia w chwili zawarcia niniejszej Umowy aktualnego dowodu ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej o którym mowa w ustępie poprzedzającym.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się również do dostarczania Zleceniodawcy nowego dowodu ubezpieczenia od odpowiedzialności, o którym mowa w ust. 1 i 2 każdorazowo, gdy poprzednio przedstawiony dowód ubezpieczenia traci ważność.
4. Zleceniodawca i Zleceniobiorca solidarnie odpowiadają za ewentualne szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych określonych w niniejszej umowie, zgodnie z art. 27 ust. 7 ustawy
z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j. t. Dz. U. z 2021 r., poz. 711 ze zm.).

§ 3.

1. Miejscem wykonywania usług, będących przedmiotem umowy jest jednostka organizacyjna Zleceniodawcy.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonywać czynności objęte niniejszą umową osobiście w sposób bezpieczny, zgodny z wymaganiami przepisów i zasad bhp. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przeszkolenia we własnym zakresie z zakresu zasad bhp, a także do posiadania aktualnych badań lekarskich i zaświadczenia o przeszkoleniu
z zakresu zasad bhp.
3. Zakup i wyposażenie w odzież ochronną i obuwie ochronne leżą po stronie Zleceniobiorcy. Utrzymywanie
w dobrym stanie odzieży ochronnej i obuwia ochronnego oraz ich bieżąca konserwacja należy do obowiązków Zleceniobiorcy.

§ 4.

1. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu umowy. Zleceniobiorca zobowiązuje się do realizacji zlecenia z należytą starannością przy jednoczesnym zapewnieniu świadczeń odpowiedniej jakości, zgodnie z przyjętymi standardami medycznymi
oraz obowiązującymi przepisami. Ponadto Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania swoich zadań zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz traktowania pacjentów z należytym szacunkiem.

2. Zleceniobiorca zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Zleceniodawcę lub Narodowy Fundusz Zdrowia, w zakresie realizacji przedmiotu umowy. W przypadku, gdy w wyniku kontroli zostaną stwierdzone nieprawidłowości w realizacji świadczeń zdrowotnych przez Zleceniobiorcę, których konsekwencją będą skutki finansowe obciążające Zleceniodawcę, skutkami tymi obciążony zostanie Zleceniobiorca. Stwierdzenie tego typu nieprawidłowości stanowić będzie również podstawę do rozwiązania umowy przez Zleceniodawcę w trybie natychmiastowym.

§ 5.

1. Strony ustalają wynagrodzenie w wysokości: …..…. zł brutto (słownie złotych: … 00/100) za kwalifikację jednego pacjenta do szczepienia . Wynagrodzenie obejmuje wszelkie należności z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych przez Zleceniobiorcę w ramach niniejszej umowy, w tym koszt dojazdu do miejsca udzielania świadczeń, a także koszt odzieży roboczej. Wynagrodzenie Zleceniobiorcy jest uzależnione od liczby faktycznie udzielonych świadczeń zdrowotnych w danym miesiącu obowiązywania umowy.
2. Wynagrodzenie z tytułu wykonania umowy zlecenie będzie wypłacane przez Zleceniodawcę miesięcznie na rachunek bankowy Zleceniobiorcy, w ciągu 30 dni od daty doręczenia Zleceniodawcy prawidłowo wystawionego rachunku wskazującego także ilość godzin wykonywania zlecenia w danym miesiącu. Z wynagrodzenia wyliczonego zgodnie z obowiązującymi przepisami, zostanie potrącona zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych oraz ewentualne składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, zgodnie z wypełnionym przez Zleceniobiorcę Oświadczeniem Zleceniobiorcy – Załącznik nr 1 do umowy. W przypadku wskazania przez Zleceniobiorcę nieprawidłowych lub niezgodnychze stanem faktycznych informacji, Zleceniobiorca nie będzie domagał się od Zleceniodawcy wypłaty odprowadzonych zaliczek i składek, wobec czego Zleceniobiorca oświadcza, że zrzeka się wobec Zleceniodawcy wszelkich roszczeń z tego tytułu.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wysokości wynagrodzenia określonego w umowie.

§ 6.

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.07.2021 r. do dnia 31.12.2022 r.

2. Niniejsza umowa może być rozwiązana w całości lub w części przez każdą ze stron z zachowaniem

 jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia. Wypowiedzenie następuje w formie pisemnej.

3. Niniejsza umowa może być rozwiązana w całości bez zachowania okresu wypowiedzenia. Przyczyną rozwiązania umowy w tym trybie mogą być w szczególności:

1. stwierdzenie realizacji świadczeń zdrowotnych przez Zleceniobiorcę nieodpowiedniej jakości,
lub niezgodnie z przepisami,
2. stwierdzenie nieprawidłowości w dokumentacji medycznej, prowadzonej przez Zleceniobiorcę,
3. niewypłacanie lub nieterminowe wypłacanie wynagrodzenia przez Zleceniodawcę, należnego Zleceniobiorcy
z tytułu realizacji niniejszej umowy,
4. nie uzyskanie przez Zleceniodawcę środków finansowych na dalszą realizację umowy,
5. zaistnienia przerwy w udzielaniu świadczeń medycznych, uniemożliwiających terminowe i pełne wykonanie zobowiązań wobec Zleceniodawcy,
6. zaprzestania osobistego udzielania świadczeń medycznych przez Zleceniobiorcę,
7. rażącego naruszenia istotnych postanowień umowy,
8. zachowanie niezgodne z etyką zawodową lub wykazanie braku szacunku wobec pacjenta,

4. Umowa wygasa:

1. z upływem okresu, na który była zawarta,
2. zaistnienia okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy.

§ 7.

* + 1. Zleceniodawca oświadcza, że przetwarza jako administrator dane osobowe osób fizycznych – pacjentów SPZOZ PIASTUN (dalej określonych jako „dane osobowe ”) w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz tych osób, a także pracowników i innych współpracowników SPZOZ PIASTUN.
		2. Zleceniodawca powierza Zleceniobiorcy przetwarzanie danych osobowych pacjentów SPZOZ (w tym danych wrażliwych) w zakresie i celu związanym z wykonywaniem niniejszej umowy. Dla uniknięcia wątpliwości, Strony oświadczają, iż dane osobowe stanowią informacje poufne, których przekazywanie innym osobom nie jest dozwolone.
		3. W celu wykonania niniejszej umowy, Zleceniodawca powierza Zleceniobiorcy następujące rodzaje danych osób wskazanych w ust. 1: imię, nazwisko, data urodzenia – dot. pacjentów, adres zamieszkania – dot. pacjentów, PESEL – dot. pacjentów, inne dane niezbędne do prawidłowej realizacji Umowy.
		4. Dane osobowe mogą być przetwarzane wyłącznie w celu wykonywania zawartej pomiędzy stronami umowy oraz w zakresie niezbędnym do wykonania przez Zleceniobiorcę obowiązków wynikających
		z tej umowy. Zleceniobiorca oświadcza, że jako podmiot wykonujący działalność leczniczą, przetwarza dane osobowe w celu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz dokonywania rozliczeń z tego tytułu,
		oraz prowadzenia stosownej dokumentacji na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r.
		o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (j.t. Dz.U. z2020 r., poz. 849 ze zm.)
		5. Zleceniobiorca zobowiązuje się przetwarzać powierzone dane osobowe zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych
		w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), ustawy o ochronie danych osobowych i aktów wykonawczych do ustawy.
		6. Zleceniobiorca ponosi pełną odpowiedzialność za naruszenie zasad bezpieczeństwa i ochrony przetwarzania danych osobowych określonych w niniejszej umowie przez swoich Zastępców i inne osoby, którymi posługuje się przy wykonywaniu niniejszej umowy.
		7. Jeżeli w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez Zleceniobiorcę Zleceniodawca będzie zobowiązany naprawić szkody wyrządzone osobom trzecim lub też poniesie inne sankcje określone przez przepisy prawa, to Zleceniobiorca jest obowiązany zapłacić Zleceniodawcy stosowne odszkodowanie rekompensujące poniesioną przez Zleceniodawcę szkodę.
		8. Naruszenie zasad przetwarzania danych osobowych wynikających z ustawy oraz z niniejszej umowy stanowi podstawę do wypowiedzenia przez Zleceniodawcę umowy łączącej Strony ze skutkiem natychmiastowym.

§ 8.

1. W celu umożliwienia wykonywania niniejszej umowy przez Zleceniodawcę, Zleceniobiorca niniejszym upoważnia

Zleceniodawcę do przetwarzania jego danych osobowych i w razie takiej konieczności ich przekazywania uprawnionym na podstawie stosownych przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Administratorem danych osobowych Zleceniobiorcy jest SPZOZ PIASTUN.

1. Dane osobowe Zleceniobiorcy przetwarzane będą jedynie w celu realizacji przedmiotu umowy.
2. Dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom poza przypadkami, gdy taki obowiązek wynika

z przepisów prawa powszechnie obowiązującego lub zostanie na to wyrażona zgoda przez Zleceniobiorcę.

1. Dane osobowe będą przechowywane przez okres obowiązywania umowy oraz przez okres 6 lat od dnia wygaśnięcia lub rozwiązania umowy, chyba że przepisy prawa powszechnie obowiązującego wymagają przechowywania danych osobowych przez okres dłuższy.
2. Zleceniobiorcy przysługuje prawo dostępu do danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu, o ile jest to zgodne z przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
3. Zleceniobiorca ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, że przetwarzanie jego danych osobowych narusza przepisy prawa powszechnie obowiązującego.
4. Dane osobowe Zleceniobiorcy nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

§ 9.

1. Oprócz innych zobowiązań Zleceniobiorcy wymienionych w umowie, do obowiązków Zleceniobiorcy należeć będzie również przestrzeganie zasad i procedur określonych zarządzeniu wewnętrznym nr 6/2019 Dyrektora SPZOZ PIASTUN, w sprawie zasad przetwarzania danych osobowych, udostępniania dokumentacji medycznej pacjentów oraz dołączania dokumentów do dokumentacji medycznej w SPZOZ PIASTUN (dalej: „zarządzenie”) z wyłączeniem odpowiedzialności określonej w § 7 zarządzenia.

2. Ilekroć w zarządzeniu mowa jest o zatrudnieniu, należy przez to rozumieć wykonywanie czynności
 w ramach umowy zlecenia. Ilekroć w zarządzeniu mowa o pracownikach, należy przez to rozumieć

 zleceniobiorców.

3. W przypadku powstania szkody po stronie SPZOZ PIASTUN wskutek naruszenia przez Zleceniobiorcę

 zasad określonych we wskazanym zarządzeniu, Zleceniobiorca będzie za nią w całości odpowiedzialny.

 Naruszenie tychże zasad może także stanowić podstawę do rozwiązania przez Zleceniodawcę umowy

 zlecenia ze Zleceniobiorcą ze skutkiem natychmiastowym.

4. Zarządzenie wewnętrzne nr 6/2019 Dyrektora SPZOZ PIASTUN w sprawie zasad przetwarzania danych

 osobowych, udostępniania dokumentacji medycznej pacjentów oraz dołączania dokumentów
 do dokumentacji medycznej w SPZOZ PIASTUN – stanowi Załącznik do niniejszej Umowy i jest

 traktowany jako integralna część umowy zlecenia, z uwzględnieniem odpowiedniego stosowania, które

 zostało wskazane w paragrafach poprzedzających.

§ 10.

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego
oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j. t. Dz. U. z 2021 r., poz. 711 ze zm.)i innych aktów prawnych regulujących kwestie związane z przedmiotem umowy.
2. Spory, które mogą wyniknąć w trakcie realizacji umowy, a które nie mogą być rozstrzygnięte polubownie,

będą rozpatrywane przez sąd właściwy miejscowo dla Zleceniodawcy.

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.............................................. ………………………….

 podpis Zleceniodawcy podpis Zleceniobiorcy