*Załącznik nr 3 do Szczegółowych*

*Warunków Konkursu Ofert*

**UMOWA ZLECENIE NR……………**

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

Fizjoterapeutą\* / Technikiem Fizjoterapii\* ………………….., zamieszkałym ……………………………………………….   
PESEL …………………. , posiadającym prawo wykonywania zawodu ………………. wydane w dniu   
……………... przez ………………………….. w …………….., zwanym w treści Umowy „Zleceniobiorcą”.

§ 1.

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest: udzielanie świadczeń zdrowotnych fizjoterapeutycznych w formie:
2. fizjoterapii domowej w ramach NFZ,
3. fizjoterapii domowej komercyjnej,
4. fizjoterapia ambulatoryjnej komercyjnej,

w siedzibie Zleceniodawcy oraz za zgodą stron w innym ustalonym miejscu na terenie miasta Piastowa.

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania świadczeń, o których mowa w ust. 1 w dni zgodnie z ustalonym harmonogramem.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do pełnienia dyżuru w Poradni Rehabilitacyjnej zgodnie z ustalonym harmonogramem.

§ 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 2020 r., poz. 295 ze zm.).

§ 3.

Zleceniobiorca oświadcza, że posiada kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu umowy.

§ 4.

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonywać czynności objęte niniejszą umową 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.
2. 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.

§ 5.

1. 1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do realizacji zlecenia z należytą starannością przy jednoczesnym zapewnieniu świadczeń odpowiedniej jakości, zgodnie z przyjętymi standardami medycznymi, obowiązującymi przepisami oraz zgodnie rygorami sanitarnymi obowiązującymi w związku z epidemią wirusa SARS-CoV-2 wywołującego COVID-19 również po uchyleniu stanu epidemii w Polsce. 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, a także inne podmioty uprawnione do kontroli, w zakresie realizacji przedmiotu umowy.

3. 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 może również podstawę do rozwiązania umowy przez Zleceniodawcę   
w trybie natychmiastowym.

4. Zleceniobiorca zobowiązuje się ponadto do prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej, zasadach w procedurach wewnętrznych Zleceniodawcy.

§ 6.

1. Za udzielane świadczenia zdrowotne Zleceniobiorca będzie otrzymywał następujące wynagrodzenie w przypadku:
   1. fizjoterapii domowej w ramach NFZ - ……. od uzyskanych i zrealizowanych w danym miesiącu kalendarzowym punktów w ramach NFZ, z uwzględnieniem poniesionych przez Udzielającego Zamówienie kosztów związanych z udzieleniem świadczeń zdrowotnych,
   2. fizjoterapii domowej komercyjnej - ………% od ceny zabiegu wskazanej w cenniku stanowiącym załącznik do niniejszej umowy,
   3. fizjoterapii ambulatoryjnej komercyjnej - ………% od ceny zabiegu wskazanej w cenniku stanowiącym załącznik do niniejszej umowy, z wyjątkiem zabiegu z użyciem  pijawki  lekarskiej, za który wynagrodzenie wyniesie ……… % ceny zabiegu wskazanej w cenniku, stanowiącym załącznik do niniejszej umowy,
   4. pełnienia dyżuru w Poradni Rehabilitacyjnej - …….. zł brutto za godz.,

a łączna wartość umowy nie może przekroczyć kwoty brutto: ……………… zł.

1. Określone w ust. 1 wynagrodzenie obejmuje wszelkie należności z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych przez Zleceniobiorcę w ramach niniejszej umowy.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje koszt dojazdu do miejsca wykonywania świadczeń zdrowotnych, a także koszt odzieży roboczej.
3. 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 *rodzaj i ilość zabiegów* w danym miesiącu. Dla uniknięcia wątpliwości, Strony zgodnie oświadczają, że wynagrodzenie na podstawie niniejszej umowy ma charakter prowizyjny w rozumieniu przepisu art. 8d ust. 3 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (j.t. Dz. U. z 2018 r., poz. 2177 ze. zm.).
4. Z wynagrodzenia wyliczonego zgodnie z obowiązującymi przepisami, zostanie potrącona zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych oraz ewentualne składki na ubezpieczenie społeczne   
   i zdrowotne, a także zostaną zapłacone ewentualne składki obciążające Zleceniodawcę, zgodnie z wypełnionym przez Zleceniobiorcę Oświadczeniem Zleceniobiorcy. W przypadku wskazania przez Zleceniobiorcę nieprawidłowych lub niezgodnych ze stanem faktycznym 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.
5. Zleceniobiorca nie otrzyma wynagrodzenia za udzielone świadczenia zdrowotne w przypadku przekroczenia przez Udzielającego Zamówienie limitów wynikających z kontraktu zawartego   
   z Narodowym Funduszem Zdrowia. Udzielający Zamówienia będzie na bieżąco pisemnie informował Zleceniobiorcę o stanie wykonania kontraktu NFZ w zakresie świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Zleceniobiorcę. Zleceniobiorca uprawniony jednak będzie do wynagrodzenia zgodnego z niniejszą umową w przypadku udzielenia przez siebie świadczeń zdrowotnych pomimo przekroczenia limitów w sytuacji nieprzekazania przez Udzielającego Zamówienie informacji o przekroczeniu limitów wynikających z kontraktu NFZ.

§ 7.

1. Zleceniobiorca obowiązany jest do osobistego wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy i nie ma prawa do przenoszenia swoich obowiązków na inne osoby, z wyjątkiem zaistnienia nieprzewidzianych ważnych okoliczności, uniemożliwiających osobiste udzielanie świadczeń.

2. W przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 1 Zleceniobiorca w porozumieniu   
ze Zleceniodawcą ustala zastępstwo. Zleceniobiorca zobowiązany będzie w takim wypadku zapewnić,   
aby jego Zastępca wykonywał w sposób należyty obowiązki Zleceniobiorcy wynikające z niniejszej umowy. Wszelkie działania Zastępcy Zleceniobiorcy niekorzystne dla Zleceniodawcy obciążają Zleceniobiorcę.

3. Strony mogą ustalić okres, w którym Zleceniobiorca nie będzie zobowiązany do udzielania świadczeń zdrowotnych i w którym nie będzie zobowiązany do ustalania zastępstwa zgodnie z postanowieniami ustępów poprzedzających. Za okres nieudzielania świadczeń zdrowotnych Zleceniobiorcy nie przysługuje wynagrodzenie.

§ 8.

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia ……….. 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 z naruszeniem zasad ustalania zastępstwa określonych w § 7 ust. 2 umowy.
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.

§ 9.

* + 1. Zleceniodawca oświadcza, że przetwarza 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 oświadcza, że jest administratorem danych osobowych osób wskazanych w ust.1.
    3. Zleceniodawca upoważni Zleceniobiorcę do dostępu do danych osobowych pacjentów SPZOZ (w tym danych wrażliwych), pracowników i współpracowników 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. Upoważnienie do dostępu do danych obejmuje wyłącznie dostęp na terenie SPZOZ PIASTUN, bez możliwości wynoszenia poza teren Zleceniodawcy dokumentów zawierających dane osobowe lub nieuprawnionego kopiowania bądź przesyłania danych za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość.
    4. Zleceniodawca oświadcza, iż jest uprawniony do udzielenia dostępu do danych osobowych w zakresie określonym niniejszą umową.
    5. W celu wykonania niniejszej umowy, Zleceniodawca udzieli Zleceniobiorcy dostępu do następujących rodzajów danych osób wskazanych w ust. 1:
  1. imię,
  2. nazwisko,
  3. data urodzenia – dot. pacjentów,
  4. adres zamieszkania – dot. pacjentów,
  5. PESEL – dot. pacjentów,
  6. inne dane niezbędne do prawidłowej realizacji Umowy.
     1. Dostęp do danych osobowych zostanie zapewniony Zleceniobiorcy 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 wykonujący zawód leczniczy, 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. z 2020 r., poz. 849 ze zm.).
     2. Zleceniobiorca zobowiązuje się zapewnić ochronę danych osobowych zgodnie z przepisami ustawy   
        o ochronie danych osobowych i aktów wykonawczych do ustawy.
     3. W przypadku gdy Zleceniobiorca, zamierza posługiwać się innymi osobami przy wykonywaniu niniejszej umowy (§ 7 ust. 2 umowy), w zakresie związanym z przetwarzaniem danych osobowych jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia o tym fakcie Zleceniodawcę w celu uzyskania pisemnej uprzedniej zgody na takie działanie. Po uzyskaniu zgody, Zleceniobiorca może przekazać dane osobowe wskazanych osobom pod warunkiem:

a) uprzedniego wydania takim osobom pisemnego upoważnienia do przetwarzania danych osobowych,

oraz do odebrania od tych osób pisemnych oświadczeń, z których będzie wynikało zobowiązanie tych

osób do przetwarzania danych osobowych wyłącznie w celu wykonania niniejszej umowy oraz zgodnie

z przepisami ustawy, przy czym Zleceniodawca zastrzega zakaz wydawania osobom trzecim dalszych

upoważnień przez osoby, którymi posługuje się Zleceniobiorca,

b) zapewnienia, że przed przekazaniem danych osobowych wskazanym osobom, osoby te wdrożyły

rozwiązania zapewniające należytą ochronę danych osobowych zgodnie z wymogami ustawy   
 o ochronie danych osobowych i aktów wykonawczych do ustawy.

* + 1. Zleceniobiorca ponosi pełną odpowiedzialność za naruszenie zasad bezpieczeństwa i ochrony danych osobowych określonych w niniejszej umowie przez swoich Zastępców i inne osoby, którymi posługuje się przy wykonywaniu niniejszej umowy.
    2. Jeżeli w związku z dostępem do 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.
    3. Naruszenie zasad ochrony danych osobowych wynikających z ustawy oraz z niniejszej umowy stanowi podstawę do wypowiedzenia przez Zleceniodawcę umowy łączącej Strony ze skutkiem natychmiastowym.
    4. W przypadku rozwiązania umowy łączącej strony Zleceniobiorca jest zobowiązany niezwłocznie powstrzymać się od dostępu do danych osobowych, zwrócić niezwłocznie Zleceniodawcy wszystkie dokumenty lub nośniki obejmujące dane.

§ 10.

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.   
W przypadku, o którym mowa w § 7 ust. 2 Zleceniobiorca pozyska od osoby zastępującej zgodę na przekazanie jej danych do Zleceniodawcy i ich przetwarzanie w celu umożliwienia wykonywania niniejszej umowy. Administratorem danych osobowych Zleceniobiorcy jest SPZOZ PIASTUN.

2. Dane osobowe Zleceniobiorcy przetwarzane będą jedynie w celu realizacji przedmiotu umowy.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

6. Zleceniobiorca ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, że przetwarzanie jego danych osobowych narusza przepisy prawa powszechnie obowiązującego.

7. Dane osobowe Zleceniobiorcy nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

§ 11.

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.

§ 12.

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.   
   o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 295 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.
3. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

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

podpis Zleceniodawcy podpis Zleceniobiorcy

Załącznik: cennik zabiegów fizjoterapeutycznych.