Załącznik nr 1.2 do SWKO - wzór umowy

UMOWA Nr K…./2026/DZP/K

na udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych z zakresu pediatrii w zakładach leczniczych Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rodziny SPZOZ w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w połączeniu z wykonywaniem funkcji lekarza kierującego Oddziałem Pediatrii

zawarta w dniu …… 2026 roku w Warszawie w wyniku konkursu ofert przeprowadzonego na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. 2026, poz. 156 z późn. zm.),

pomiędzy:

Szpitalem Specjalistycznym im. Świętej Rodziny, Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej, z siedzibą w Warszawie przy ul. Madalińskiego 25, nr kodu 02-544, wpisanym do rejestru stowarzyszeń innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem 0000080373, Nip 521-29-35-318, Regon 012045743
reprezentowanym przez:
p.o. Dyrektora Szpitala – Igora Radziewicz-Winnickiego

zwanym dalej ***Udzielającym zamówienia*** lub ***Szpitalem***
a
……. zamieszkałą/zamieszkałym w ……., ul. …… m. ……, kod pocztowy: ……, posiadającą/posiadającym Pesel ……, działającą / działającym na podstawie Prawa Wykonywania Zawodu Lekarza o numerze …….., prowadzącą /prowadzącym działalność gospodarczą pn.: „……” z siedzibą w ……., przy ul. …… lok. …., kod pocztowy: …… wpisaną/wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej od dnia ……. roku i do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem ……., NIP …….., REGON …….
Zwaną/zwanym dalej ***Przyjmującą /Przyjmującym zamówienie****,*

zawarto umowę o następującej treści:

§ 1.

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest wykonywanie przez *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie* na rzecz *Udzielającego zamówienia* świadczeń zdrowotnych z zakresu pediatrii w zakładach leczniczych Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rodziny SPZOZ w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w połączeniu z wykonywaniem funkcji lekarza kierującego Oddziałem Pediatrii.
2. Świadczenia zdrowotne powierzone *Przyjmującej/Przyjmującemu zamówienie* do wykonywania, o których mowa w ust. 1, będą realizowane w siedzibie *Udzielającego zamówienia*, tj. w Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rodziny SPZOZ przy ul. A.J. Madalińskiego 25, kod pocztowy: 02-544 Warszawa.
3. Szczegółowy zakres obowiązków Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie wynika z ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawy z dnia 05 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty oraz innych przepisów regulujących pracę lekarza.
4. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 i 3 obejmują udzielanie świadczeń w zakresie pediatrii, w szczególności:

a) kierowanie oraz zarządzanie Oddziałem Pediatrii w charakterze Lekarza Kierującego oddziałem na zasadach określonych w ramach realizacji przez Udzielającego zamówienia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych z MOW NFZ,
b) udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych.

5. W ramach zakresu, o którym mowa w ust. 4 lit a) Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się w szczególności do:
   a) organizacji i nadzoru nad zgodnością z aktualną wiedzą medyczną świadczeń zdrowotnych realizowanych przez koordynowany przez Przyjmująca/Przyjmującego zamówienie personel medyczny, w tym zapewnienia właściwej obsady lekarskiej w godzinach zwykłej ordynacji oraz ordynacji dyżurowej;
   b) sporządzania wniosków o zawarcie lub rozwiązanie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych z osobami wykonującymi działalność leczniczą;
   c) sporządzania grafiku pracy/harmonogramu udzielania świadczeń zdrowotnych współpracującego personelu oraz świadczeniodawców w celu zachowania ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych i działania Szpitala, w szczególności planowej realizacji udzielanych przez współpracujące komórki Szpitala świadczeń zdrowotnych oraz nadzór nad ich właściwą realizacją;
   d) sprawowania, w zakresie posiadanych specjalizacji i umiejętności, nadzoru specjalistycznego, w szczególności nad:
      – stosowaniem skutecznych, nowoczesnych metod postępowania zapobiegawczego, leczniczego, diagnostycznego, rehabilitacyjnego,
      – doskonaleniem i rozwijaniem potencjału personelu medycznego ,
      – zachowaniem ciągłości w indywidualnej opiece zapobiegawczej i leczniczej,
      – działalnością orzeczniczą lekarzy i związaną z nią dokumentacją, a także właściwym prowadzeniem dokumentacji medycznej indywidualnej i zbiorczej zgodnie z przepisami,
   e) sprawowania kontroli w zakresie prawidłowego zużycia leków i wyrobów medycznych,
   f) zgłaszania wniosków i opracowywania opinii w zakresie potrzeb i wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną,
   g) współpracy z kierownikami pozostałych komórek organizacyjnych SPZOZ, Dyrektorem ds. Lecznictwa oraz Pełnomocnikiem ds. Pielęgniarek i Położnych
   h) współdziałania z innymi komórkami Szpitala, w tym opracowywanie przypisanych komórce dokumentów z zakresu zamówień publicznych oraz zarządzania ryzykiem,
   i) odpowiedzialności za zabezpieczenie całodobowej opieki nad pacjentami Szpitala w zakresie zabezpieczenia potrzeb wdrożenia interwencyjnych procedur,
   j) przestrzegania i nadzoru nad przestrzeganiem przepisów bhp i ppoż.,
   k) odpowiedzialność za koszty funkcjonowania Oddziału i realizację wytyczonych przez Dyrektora Szpitala działań.
6. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust 1, 4 i 5 Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie będzie realizowała/realizował zgodnie z Zakresem obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszej Umowy.
7. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do wezwania Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie do udziału w udzielaniu świadczeń w stanach nagłych w związku z koniecznością zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych.
8. *Przyjmująca /Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do wykonywania świadczeń określonych niniejszą umową zgodnie z potrzebami *Udzielającego zamówienia*, po uprzednim uzgodnieniu terminów świadczenia tych usług w terminie do 25-go dnia każdego miesiąca na kolejny miesiąc. Uzgodnienia dokonuje się przy pomocy służbowej poczty elektronicznej. Strony uzgadniają, iż uwzględniając potrzeby *Udzielającego zamówienia* w zakresie zapewnienia ciągłości oraz kompleksowości udzielania świadczeń zdrowotnych – minimalna liczba godzin realizacji przedmiotu umowy, (za wyjątkiem przerw, o których mowa w § 3), przez *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie* będzie wynosiła:
   a) ……godzin miesięcznie z tytułu pełnienia funkcji Lekarza kierującego oddziałem,

b) ……godzin miesięcznie z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych w dni powszednie w godzinach od 15.30 – 08.00,
c) ……godzin miesięcznie z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych w soboty, niedziele i święta w godzinach od 08.00 – 08.00.

9. *Przyjmująca /Przyjmujący zamówienie* wyraża zgodę na zwiększenie liczby godzin określonej w ust. 8 powyżej zgodnie z potrzebami *Udzielającego zamówienia.* Powyższe wymaga zawarcia stosownego aneksu przez Strony.
10. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że świadczenia zdrowotne wykonywane przez nią/niego na podstawie umów zawartych z innymi podmiotami leczniczymi nie będą ograniczały realizacji obowiązków określonych niniejszą umową.

§ 2.

1. *Przyjmująca /Przyjmujący zamówienie* będzie wykonywała/wykonywał powierzone w ramach niniejszej Umowy świadczenia zdrowotne i inne czynności w Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rodziny w Warszawie na rzecz pacjentów *Udzielającego zamówienia*.
2. Świadczenia zdrowotne, stanowiące przedmiot umowy będą wykonywane osobiście przez *Przyjmującą /Przyjmującego zamówienie.*
3. *Przyjmująca /Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie z zasadami etyki lekarskiej, prawami pacjenta, wykorzystując wiedzę i umiejętności medyczne oraz postęp w tym zakresie, a także warunki techniczne, jakimi dysponuje *Udzielający zamówienia*.
4. *Przyjmująca /Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do współdziałania z osobami wyznaczonymi przez Udzielającego zamówienia w zakresie niezbędnym do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów oraz zgodności wykonywania świadczeń z przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi obowiązującymi u *Udzielającego zamówienia*, w szczególności regulaminami, procedurami oraz standardami udzielania świadczeń zdrowotnych, przy zachowaniu samodzielności zawodowej właściwej dla wykonywania zawodu lekarza oraz do uwzględniania zaleceń i wytycznych osób wyznaczonych przez Udzielającego zamówienia w zakresie niezbędnym do zapewnienia zgodności wykonywanych świadczeń z ww. regulaminami, procedurami, wewnętrznymi przepisami i standardami oraz z wymaganiami bezpieczeństwa pacjentów. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* oświadcza, iż z powołanymi tu regulacjami zapoznała/zapoznał się przed zawarciem niniejszej umowy.
5. W przypadku wprowadzenia przez Udzielającego zamówienia zmian w dokumentach, o których mowa w ust. 4 powyżej lub wprowadzenia nowych procedur lub zarządzeń Udzielający zamówienia obowiązany jest przekazać o powyższym informację Przyjmującej/Przyjmującemu zamówienie w sposób przyjęty u Udzielającego zamówienia w dacie wprowadzenia danej regulacji i/lub w formie elektronicznej na adres email xxxxxxxxxxxx@szpitalmadalinskiego.pl Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do zapoznania się z przekazanymi dokumentami. Powiadomienie takie jest równoznaczne z przyjęciem przez Przyjmującą /Przyjmującego zamówienie regulacji i zasad, o których mowa w zdaniu poprzedzającym do stosowania bez konieczności uzyskania przez Udzielającego zamówienie dodatkowego potwierdzenia zapoznania się z wprowadzoną regulacją.
6. Kopia dokumentacji potwierdzająca spełnienie wymagań przez Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy oraz posiadanie przez nią/niego kwalifikacji zawodowych stanowią załączniki do niniejszej umowy. O wszelkich zmianach dotyczących posiadanych uprawnień, a zwłaszcza zawieszenia lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić Udzielającego zamówienia.
7. Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w poufności wszystkich informacji uzyskanych przez nią/niego w związku z zawarciem niniejszej umowy oraz ponosi pełną odpowiedzialność za zachowanie w tajemnicy ww. informacji.
8. Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do dbania o interesy i dobre imię Udzielającego zamówienia.
9. Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zapoznała/zapoznał się z organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych u Udzielającego zamówienia.

10. Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie przyjmuje do wiadomości, że nie jest pracownikiem Udzielającego zamówienia w rozumieniu Kodeksu pracy, umowa niniejsza nie tworzy pomiędzy Stronami stosunku pracy, podległości służbowej oraz, że nie przysługują jej/jemu w związku z tym prawa pracownicze wynikające z Kodeksu pracy, Ustawy o związkach zawodowych i Regulaminu Pracy obowiązującego u Udzielającego zamówienia.

§ 3.

1. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* ma prawo do skorzystania z możliwości czasowego zaprzestania wykonywania świadczeń określonych niniejszą umową w terminach i w wymiarze uzgodnionym z *Udzielającym zamówienia*.
2. *Przyjmująca//Przyjmujący zamówienie* jest zobowiązana/zobowiązany do złożenia pisemnego wniosku do *Udzielającego zamówienia* o czasowe zaprzestanie wykonywania świadczeń określonych niniejszą umową, w terminie z co najmniej miesięcznym wyprzedzeniem, nie później jednak, niż przed uzgodnieniem terminów udzielania z *Udzielającym zamówienia*, na okres, w którym zamierza skorzystać z prawa do zawieszenia realizacji umowy.
3. *Udzielający zamówienie* może wyrazić zgodę na czasowe zaprzestanie wykonywania świadczeń przez *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie*, w przypadku, gdy termin zawieszenia wykonywania tych świadczeń przedstawiony przez *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie* nie zakłóca udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom *Udzielającego zamówienia* i jest możliwy do przyjęcia z uwagi na możliwości organizacyjne *Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie*.
4. W przypadku niemożności udzielania świadczeń z przyczyn nagłych i nieprzewidzianych (okoliczności losowe), leżących po stronie *Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie*, ma ona/on obowiązek niezwłocznie poinformować o przyczynach i okresie niemożności udzielania świadczeń kierownika komórki organizacyjnej Szpitala właściwej do realizacji świadczeń objętych przedmiotem umowy, a następnie potwierdzić to w formie pisemnej niezwłocznie po ustaniu przyczyny niemożności udzielania świadczeń, nie później jednak, niż w pierwszym dniu, w którym *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* przystąpi do udzielania świadczeń na rzecz *Udzielającego zamówienia* zgodnie z zaplanowanym harmonogramem.
5. W przypadku nie stawienia się przez *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie* do udzielania świadczeń objętych przedmiotem umowy, lub nie podjęcia ich udzielania w dniu ustalonym zgodnie z harmonogramem bez uprzedzenia i niepoinformowania o tym fakcie *Udzielającego zamówienia* w terminie umożliwiającym zorganizowanie zastępstwa lub odwołanie oczekujących na udzielenie świadczeń pacjentów, *Udzielający zamówienia* ma prawo nałożyć na *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie* karę umowną w wysokości do 5% wynagrodzenia należnego *Przyjmującej/Przyjmującemu zamówienie* za ostatni miesiąc kalendarzowy, w którym *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* udzielała/udzielał świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem postanowień zawartych w ust. 4.
6. Za czas zaprzestania realizacji umowy, o którym mowa w ust. 2, 4 oraz w ust. 5 *Przyjmującej/Przyjmującemu zamówienie* nie przysługuje wynagrodzenie.

§ 4.

1. W ramach udzielania świadczeń objętych niniejszą umową *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do:
    1) prowadzenia w sposób czytelny, rzetelny i terminowo dokumentacji medycznej pacjentów, w tym w systemach informatycznych (również Elektronicznej Dokumentacji Medycznej), jak i na drukach, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym wewnętrznymi,
    2) prowadzenia dokumentacji statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
    3) przestrzegania wszelkich aktów wewnętrznych wydanych przez *Udzielającego zamówienia*, w tym dotyczących Systemu Zarządzania Jakością,
    4) posiadania w czasie trwania umowy aktualnych badań lekarskich potwierdzających zdolność do realizacji świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową

udokumentowanych odpowiednim zaświadczeniem wydanym przez lekarza oraz aktualnych szkoleń z zakresu BHP wykonanych na własny koszt,

5) posiadania i utrzymywania w całym okresie obowiązywania umowy z *Udzielającym zamówienia* ważnego i skutecznego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie wskazanym przepisami rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą i do utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia,
6) dostarczenia kopii nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na następny okres najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia w przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulega rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy,
7) niezwłocznego, nie później niż w terminie 3 dni roboczych, poinformowania Udzielającego zamówienia o każdej zmianie, wygaśnięciu, wypowiedzeniu, rozwiązaniu, ograniczeniu zakresu ochrony, obniżeniu sumy gwarancyjnej lub innych okolicznościach mogących mieć wpływ na skuteczność ochrony ubezpieczeniowej,
8) posiadania własnej odzieży i obuwia roboczego spełniającego wymagania określone w przepisach prawa oraz do pokrywania kosztów utrzymywania tej odzieży w należytym stanie, w tym sanitarno-epidemiologicznym,
9) zapoznawania się na bieżąco z dokumentami statystycznymi, epidemiologicznymi dotyczącymi działalności oddziału, w którym wykonuje świadczenia,
10) współuczestniczenia w opracowywaniu standardów i procedur postępowania w procesach medycznych, współpracy przy uzyskiwaniu certyfikatów akredytacji oraz przestrzegania tych procedur,
11) udzielania informacji o stanie zdrowia pacjentów zgodnie z obowiązującymi zasadami i przepisami,
12) przestrzegania zasad współżycia społecznego w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych,
13) noszenia odzieży i obuwia roboczego w trakcie świadczenia usług medycznych,
14) noszenia w widocznym miejscu osobistego identyfikatora zawierającego między innymi imię i nazwisko, tytuł zawodowy/stopień naukowy, funkcję, nazwę specjalizacji,
15) przestrzegania określonego poziomu kosztów ustalonego dla oddziału m.in. w zakresie zużycia leków, materiałów medycznych i jednorazowego sprzętu medycznego, badań diagnostycznych, zakupu procedur medycznych na zewnątrz, przy zachowaniu obowiązujących standardów i aktualnej wiedzy medycznej,
16) uczestniczenia w wyznaczonych przez *Udzielającego zamówienia* spotkaniach i szkoleniach, naradach związanych z wykonywaniem przedmiotu umowy,
17) realizowania obowiązku doskonalenia zawodowego wynikającego z obowiązujących przepisów prawa,
18) na wniosek *Udzielającego zamówienia* ustosunkowywać się do skarg na wykonywanie lub nie wykonywanie przez siebie (*Przyjmującą /Przyjmującego zamówienie*) świadczeń zdrowotnych poprzez złożenie pisemnych wyjaśnień,
19) współpracy z działem prawnym/radcą prawnym w zakresie roszczeń pacjentów z tytułu udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym do pisemnego odnoszenia się do zarzutów zgłaszanych w postępowaniach sądowych czy przed sądowych,
20) uzyskiwania zgody *Udzielającego zamówienia* na udzielanie wywiadów: w prasie, telewizji, Internecie, dotyczących przedmiotowo wykonywania umowy lub związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów *Udzielającego zamówienia*,
21) dbania o dobrą opinię i korzystny wizerunek *Udzielającego zamówienia.*

2. Niedopełnienie obowiązków, o których mowa w pkt 5-7, stanowi istotne naruszenie postanowień umowy i uprawnia Udzielającego zamówienia do natychmiastowego wstrzymania dopuszczenia *Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie* do wykonywania świadczeń

zdrowotnych do czasu usunięcia naruszenia, a także do rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym z winy *Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie.*

3. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* ponosi pełną odpowiedzialność za szkody powstałe wskutek braku wymaganej ochrony ubezpieczeniowej lub przerwy w jej obowiązywaniu, w tym w zakresie, w jakim nie zostaną one pokryte przez ubezpieczyciela.

§ 5.

1. Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* jest zobowiązana/zobowiązany do współpracy z personelem medycznym zatrudnianym przez *Udzielającego zamówienia*.
2. *Przyjmująca /Przyjmujący zamówienie* może używać sprzęt, w tym sprzęt komputerowy wraz z niezbędnymi materiałami eksploatacyjnymi, aparaturę medyczną oraz inne materiały niezbędne do realizacji przedmiotu niniejszej umowy należące do *Udzielającego zamówienia* wyłącznie do realizacji obowiązków określonych niniejszą umową.
3. *Udzielający zamówienia* zapewnia, że sprzęt, aparatura medyczna oraz inne wyroby medyczne wykorzystywane do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową są dopuszczone do stosowania na terenie Polski.
4. *Udzielający zamówienia* ponosi wszelką odpowiedzialność za stan techniczny przedmiotowego sprzętu.
5. *Przyjmująca /Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu, w tym sprzętu komputerowego, aparatury medycznej oraz innych materiałów należących do *Udzielającego zamówienia* uszkodzonych w wyniku działań zawinionych przez *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie.* Wartość szkody z tego tytułu *Udzielający zamówienia* jest uprawniony potrącić z najbliższych płatności należnych *Przyjmującej /Przyjmującego zamówienie* z tytułu udzielania świadczeń.
6. *Udzielający zamówienia* zapewnia *Przyjmującej /Przyjmującemu zamówienie* środki ochrony indywidualnej niezbędne do realizacji zadań objętych niniejszą umową.
7. *Udzielający zamówienia* zobowiązuje się zapewnić *Przyjmującej /Przyjmującemu zamówienie* dostęp do dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy. Dokumentacja medyczna stanowi własność *Udzielającego zamówienia* i przechowywana będzie przez *Udzielającego zamówienia*. Wykonanie kopii dokumentacji medycznej może nastąpić wyłącznie za zgodą *Udzielającego zamówienia*.
8. Prowadzenie dokumentacji sprawozdawczo-rozliczeniowej i medycznej musi być zgodne z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz z obowiązującymi *Udzielającego zamówienia* przepisami wewnętrznymi w tym zakresie.
9. *Przyjmująca /Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się prowadzić dokumentację medyczną wykonywanych przez siebie świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, bez opóźnień, przestrzegając wszystkich wymogów prawa, zarządzeń ubezpieczyciela publicznego, zarządzeń wewnętrznych i standardów akredytacyjnych, a także współdziałać w tym zakresie z innymi osobami współuczestniczącymi w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
10. Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do stosowania w procesie terapeutycznym produktów leczniczych objętych obowiązującym w Szpitalu Receptariuszem (Szpitalna Lista Leków). W przypadku zalecenia zastosowania innego produktu leczniczego, niż lek ujęty w Receptariuszu, posiadającego te same wskazania terapeutyczne, którego zastosowanie nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, Udzielający zamówienia może potrącić z wynagrodzenia należnego Przyjmującej/Przyjmującemu zamówienie różnicę wynikającą z kosztu terapii z użyciem zaleconego przez Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie produktu leczniczego a kosztem produktu leczniczego ujętego w Receptariuszu.
11. W dniu rozwiązania umowy lub w innym wcześniejszym terminie uzgodnionym w formie pisemnej z *Udzielającym zamówienia*, *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* jest zobowiązana/zobowiązany do zwrotu wszelkich dokumentów (bez względu, na jakim nośniku zostały zapisane) oraz materiałów i narzędzi związanych z wykonywaniem świadczeń określonych niniejszą umową, otrzymanych od *Udzielającego zamówienia*. Strony wyłączają realizację tego obowiązku w sytuacji kontynuowania współpracy pomiędzy Stronami na

podstawie kolejnej umowy cywilnoprawnej lub stosunku pracy.

§ 6.

1. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* przyjmuje na siebie obowiązek poddawania się kontroli ze strony *Udzielającego zamówienia*. Przedmiotem ewentualnej kontroli może być wyłącznie sposób wykonywania niniejszej umowy.
2. *Przyjmująca /Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że została/został poinformowana/poinformowany o obowiązującym u *Udzielającego zamówienia* elektronicznym systemie ewidencji czasu świadczenia usług i wyraża zgodę na ewidencję czasu świadczenia usług przy pomocy czytnika karty magnetycznej lub innego stosowanego przez *Udzielającego zamówienia* systemu elektronicznej rejestracji.
4. Strony zgodnie potwierdzają, że ewidencja czasu świadczenia usług prowadzona przez *Udzielającego zamówienia* ma charakter wyłącznie organizacyjny, dowodowy i rozliczeniowy oraz służy w szczególności:
   a) potwierdzeniu okresów faktycznego udzielania świadczeń zdrowotnych przez *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie*,
   b) prawidłowemu rozliczaniu świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentom, w tym świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub innych płatników,
   c) wykazaniu realizacji harmonogramów udzielania świadczeń zdrowotnych wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa, warunki umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innych umów dotyczących finansowania świadczeń,
   d) ustaleniu wysokości wynagrodzenia należnego *Przyjmującej/Przyjmującemu zamówienie* na podstawie niniejszej umowy,
   e) celom sprawozdawczym, kontrolnym, audytowym oraz związanym z wykazaniem prawidłowej realizacji kontraktów i umów zawartych przez *Udzielającego zamówienia*.
5. Strony zgodnie oświadczają, że rejestracja czasu świadczenia usług oraz dane gromadzone w ramach systemu ewidencji nie stanowią ewidencji czasu pracy w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy, nie służą kontroli czasu pracy pracownika ani ustalaniu uprawnień pracowniczych i nie mogą być interpretowane jako przejaw podporządkowania pracowniczego *Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie* względem *Udzielającego zamówienia*.
6. Prowadzenie ewidencji czasu świadczenia usług nie narusza samodzielności zawodowej ani organizacyjnej *Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie*, wykonywanych przez nią/niego świadczeń w ramach prowadzonej działalności gospodarczej oraz nie zmienia cywilnoprawnego charakteru współpracy Stron. Ewidencja ta stanowi wyłącznie potwierdzenie czasu realizacji świadczeń objętych niniejszą umową i nie może być traktowana jako dowód istnienia stosunku pracy pomiędzy Stronami.
7. W przypadku kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, organy administracji publicznej, podmioty audytujące lub inne uprawnione instytucje, dane zgromadzone w systemie ewidencji mogą być wykorzystywane przez *Udzielającego zamówienia* jako dokumentacja potwierdzająca realizację świadczeń zdrowotnych, obecność osób udzielających świadczeń oraz prawidłowość rozliczeń finansowych związanych z wykonywaniem niniejszej umowy.

§ 7.

1. *Przyjmująca/Przyjmujący* zamówienie wykonuje świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową samodzielnie, z zachowaniem zawodowej niezależności wynikającej z przepisów prawa, zasad etyki zawodowej oraz aktualnej wiedzy medycznej, ponosząc odpowiedzialność za podejmowane decyzje diagnostyczne, terapeutyczne i organizacyjne związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
2. *Przyjmująca /Przyjmujący zamówienie* ponosi pełną odpowiedzialność wobec osób trzecich oraz wobec *Udzielającego zamówienia* za nienależyte wykonywanie świadczeń i obowiązków będących przedmiotem niniejszej umowy, w tym za szkody powstałe w następstwie zawinionego naruszenia przepisów prawa, zasad wykonywania zawodu medycznego, procedur

obowiązujących u Udzielającego zamówienia, warunków udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych oraz postanowień niniejszej umowy.

3. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* i *Udzielający zamówienia* ponoszą odpowiedzialność solidarną za szkodę wyrządzoną osobom trzecim przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawa.
4. Strony zgodnie potwierdzają, że wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie* następuje w ramach prowadzonej przez nią/niego działalności gospodarczej, przy zachowaniu samodzielności zawodowej oraz niezależności w zakresie oceny stanu zdrowia pacjenta, wyboru metod diagnostycznych i terapeutycznych oraz podejmowanych decyzji medycznych, z zastrzeżeniem obowiązku przestrzegania organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych, procedur i regulaminów obowiązujących u *Udzielającego zamówienia*, o ile nie pozostają one w sprzeczności z przepisami prawa lub aktualną wiedzą medyczną.
5. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* ponosi odpowiedzialność za szkody będące wynikiem jej/jego działania lub zaniechania, wynikające w szczególności z:
    1) niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy;
    2) nieprawidłowego wystawiania recept podlegających refundacji przez NFZ;
    3) przedstawiania danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym;
    4) prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości w sposób nieprawidłowy oraz niekompletny lub niezgodny z przepisami;
    5) użytkowania powierzonego sprzętu, aparatury medycznej i pomieszczeń niezgodnie z przeznaczeniem.
6. *Przyjmująca /Przyjmujący zamówienie* każdorazowo składa niezbędne wyjaśnienia dotyczące powstałej szkody lub roszczenia.
7. *Udzielający zamówienia* uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w kontraktach (umowach) zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, a *Udzielającym zamówienia*, jeżeli nałożenie tych kar lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez *Przyjmującą /Przyjmującego zamówienie* zobowiązań wynikających z niniejszej umowy. W przypadku, gdy wskutek działania lub *zaniechania Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie* Narodowy Fundusz Zdrowia, inny płatnik świadczeń zdrowotnych lub organ administracji publicznej nałoży na *Udzielającego zamówienia* karę umowną, sankcję finansową, obowiązek zwrotu środków, odmówi zapłaty za wykonane świadczenia lub zakwestionuje ich rozliczenie, *Przyjmująca/Przyjmujący* zamówienie zobowiązuje się do naprawienia wynikłej z tego szkody w pełnej wysokości.
8. Odpowiedzialność, o której mowa w ust. 7, obejmuje w szczególności:
    1) kwoty kar umownych lub administracyjnych,
    2) kwoty nałożonych potrąceń i korekt finansowych,
    3) kwoty nienależnie wypłaconych świadczeń podlegających zwrotowi,
    4) utracone przez *Udzielającego zamówienia* wynagrodzenie za świadczenia zakwestionowane przez NFZ lub innego płatnika,
    5) koszty postępowań wyjaśniających, kontrolnych, sądowych i administracyjnych.
9. Za okoliczności uzasadniające odpowiedzialność *Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie* uważa się w szczególności:
    1) udzielanie świadczeń niezgodnie z aktualną wiedzą medyczną lub obowiązującymi przepisami,
    2) nierzetelne, niekompletne lub niezgodne ze stanem faktycznym prowadzenie dokumentacji medycznej,
    3) potwierdzanie wykonania świadczeń niewykonanych lub wykonanych niezgodnie z wymaganiami płatnika,

4) naruszenie zasad ordynacji leków, wyrobów medycznych lub wystawiania skierowań, recept, zleceń i zaświadczeń,
5) wykonywanie świadczeń bez wymaganych uprawnień, kwalifikacji lub aktualnych badań i szkoleń wymaganych przepisami prawa.

10. W razie skierowania wobec *Udzielającego zamówienia* roszczeń przez pacjenta, NFZ lub inny uprawniony podmiot pozostających w związku z działaniem lub zaniechaniem *Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie*, zobowiązuje się ona/on do współpracy przy wyjaśnianiu sprawy, udzielania niezbędnych informacji, składania wyjaśnień oraz przekazywania wymaganej dokumentacji.

§ 8.

1. W przypadku niewykonania, bądź nienależytego wykonania przedmiotu umowy *Udzielający zamówienia* może nałożyć na *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie* karę umowną w wysokości 5% wynagrodzenia brutto za każde naruszenie, należnego za miesiąc, w którym stwierdzono którekolwiek z poniższych uchybień *Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie*:
   1) nieudzielanie, bądź nienależyte udzielanie świadczeń zdrowotnych, w czasie lub miejscu ustalonym w niniejszej umowie,
   2) udaremnianie przeprowadzenia kontroli lub niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
   3) pobieranie nienależnych opłat za udzielanie świadczeń objętych przedmiotem umowy,
   4) nieuzasadniona odmowa wykonania świadczenia zdrowotnego należącego do obowiązków *Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie* skutkująca złożeniem przez pacjenta lub jego rodzinę uzasadnionej skargi lub stwierdzona przez przeprowadzoną kontrolę,
   5) nieprawidłowe lub niestaranne prowadzenie dokumentacji medycznej, stwierdzone podczas kontroli, w tym kontroli skutkującej karami finansowymi wobec *Udzielającego zamówienie*, jak również prowadzenie dokumentacji medycznej niezgodnie z obowiązującymi przepisami i/lub regulacjami wewnętrznymi *Udzielającego zamówienia*,
   6) przedstawienie przez *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie* danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których *Udzielający zamówienie* dokonał płatności na zasadach określonych w umowie,
   7) naruszenie przepisów rozporządzenia (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) – dalej: RODO oraz innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych lub postanowień aktów wewnętrznych o ochronie danych osobowych obowiązujących u *Udzielającego zamówienia*.
2. *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo do dokonania potrącenia kary umownej, o której mowa w ust. 1, z wynagrodzenia należnego *Przyjmującej /Przyjmującego zamówienie*. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* wyraża zgodę na dokonanie tego potrącenia.
3. Jeżeli na skutek zaniechań lub naruszeń, o których mowa w ust. 1, wysokość powstałej szkody przewyższa wartość przewidzianych umową kar, *Udzielający zamówienia* ma prawo dochodzić od *Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie* odszkodowania przewyższającego wysokość tych kar na zasadach ogólnych lub podjąć inne kroki prawne w celu uzyskania zapłaty.
4. Za szkody powstałe w majątku *Udzielającego zamówienia* związane z niedbałym lub zawinionym i celowym użytkowaniem niezgodnym z przeznaczeniem powierzonego sprzętu, aparatury i pomieszczeń z przyczyn leżących po stronie *Przyjmującej /Przyjmującego zamówienie*, *Udzielający zamówienia* obciąży pełną kwotą tej szkody *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie*. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* będzie zobowiązana/zobowiązany do zwrotu *Udzielającemu zamówienia* kwoty będącej równowartością szkody powstałej z tego tytułu.
5. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* wyraża zgodę na potrącanie z jej/jego należności ewentualnych kwot odszkodowań nałożonych przez *Udzielającego zamówienia* na zasadach określonych w ust. 3 powyżej.

6. *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo do potrącania obciążeń nałożonych przez NFZ w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, z płatności (należności) wynikających z faktur wystawianych przez *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie* lub innych wierzytelności przysługujących *Przyjmującej /Przyjmującemu zamówienie* od *Udzielającego zamówienia*, na co *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* wyraża zgodę.
7. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej z przyczyn leżących po stronie *Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie*, lub niezgodnego z prawem, lub nienależytego jej prowadzenia, *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo wstrzymania wypłaty wynagrodzenia, do czasu usunięcia nieprawidłowości lub doprowadzenia jej do stanu zgodnie z prawem przez *Przyjmującą /Przyjmującego zamówienie*. Należność z tytułu realizacji umowy *Udzielający zamówienia* wypłaci *Przyjmującej /Przyjmującemu zamówienie* w terminie 14 dni po dacie usunięcia nieprawidłowości w dokumentacji medycznej lub doprowadzenia jej do stanu zgodnie z prawem.

§ 9.

1. Z tytułu realizacji przedmiotu umowy określonego w § 1 *Przyjmującej/Przyjmującemu zamówienie* przysługuje wynagrodzenie w wysokości:
   a) …….. zł brutto za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych z tytułu pełnienia funkcji lekarza kierującego oddziałem,
   b) …….. zł brutto za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach całodobowych świadczeń zdrowotnych w dni powszednie od 15.30 do 08.00 oraz w soboty, niedziele i święta od 08.00 do 08.00.
2. Stronom przysługuje prawo ustalenia w toku realizacji niniejszej Umowy dodatkowych stawek godzinowych i/lub zadaniowych. Ustalenie takie dla swej ważności musi mieć formę pisemnego aneksu.
3. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* jest zobowiązana/zobowiązany do składania miesięcznych sprawozdań z liczby godzin lub wartości udzielonych świadczeń zdrowotnych wg wzoru stanowiącego załącznik 2 do niniejszej umowy.
4. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 3 wraz z wydrukowaną wizualizacją faktury ustrukturyzowanej zawierającą kod QR oraz numer Ksef zatwierdzoną przez Udzielającego zamówienia składa w terminie do 7-go dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
5. Liczba godzin udzielonych świadczeń zdrowotnych będzie weryfikowana z liczbą godzin zarejestrowanych w elektronicznym systemie ewidencji czasu udzielania tych świadczeń.
6. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że w związku z obowiązującymi przepisami wprowadzającymi obowiązek wystawiania faktur ustrukturyzowanych za pośrednictwem Krajowego Systemu e-Faktur (KSef) w zakresie dotyczącym *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie*, wszelkie faktury VAT i faktury korygujące, dokumentujące usługi objęte niniejszą Umową będą wystawiane przez *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie* wyłącznie w systemie KSef, z zastrzeżeniem, że dopuszcza się składanie sprawozdań zatwierdzonych w sposób określony w ust. 4 poza Ksef, tj. w wersji papierowej do Działu Personalnego *Udzielającego zamówienia*.
7. Należność z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy *Udzielający zamówienia* wypłaci *Przyjmującej/Przyjmującemu zamówienie* za miesiąc poprzedni, w terminie 14 dni po dacie dostarczenia przez *Przyjmującą/Przyjmującego zamówienie* faktury wraz ze sprawozdaniem, o którym mowa w ust 4. W przypadku złożenia faktury przed zakończeniem okresu sprawozdawczego, termin 14 dni liczony będzie od pierwszego dnia następnego miesiąca.
8. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatności dokonuje się następnego dnia roboczego.
9. Należność za wykonane świadczenia zostanie przekazana *Przyjmującej/Przyjmującemu zamówienie* na rachunek bankowy wskazany na fakturze. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego *Udzielającego zamówienia*.
10. Wypłata należności będzie uzależniona od prawidłowego sporządzenia faktury przez *Przyjmującą/ Przyjmującego zamówienie.*
11. *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo do potrącania obciążeń nałożonych przez NFZ

w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, z wynagrodzenia należnego *Przyjmującej/Przyjmującemu zamówienie* z tytułu niniejszej umowy, na co *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* wyraża zgodę.

12. Wynagrodzenie określone w ust. 1 powyżej, może zostać zmienione wyłącznie za zgodą obu Stron w drodze pisemnego aneksu do umowy.

§ 10.

1. Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powzięły wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy i które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
2. *Udzielający zamówienia* oświadcza, że przetwarza dane osobowe osób fizycznych (dalej: Dane osobowe), w szczególności:
    a) Pacjentów – w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz tych osób w zakresie profilaktyki, diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
    b) Pracowników oraz osób zatrudnionych na innej podstawie prawnej niż umowa o pracę – w związku z wykonywaniem zadań administratora danych osobowych odnoszących się do ich zatrudnienia,
    c) Dawczyń: do Banku Mleka Kobiecego,
    d) Stażystów, praktykantów, wolontariuszy,
    e) Osób upoważnionych i wskazanych przez Pacjentów, przedstawicieli ustawowych Pacjentów, osób towarzyszących,
    f) Kontrahentów, osób ich reprezentujących oraz wyznaczonych do współpracy w zakresie zawartych umów.
3. *Udzielający zamówienia* oświadcza, że jest Administratorem Danych Osobowych osób wskazanych w ust. 2 w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony danych osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/469/WE – zwanym dalej *Rozporządzeniem* oraz w rozumieniu Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 roku, poz. 1781) zwanej dalej *Ustawą, a Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* przyjmuje to do wiadomości.
4. *Udzielający zamówienia* zgodnie z wymogami *Rozporządzenia* zrealizuje w momencie zawarcia Umowy obowiązek informacyjny wobec *Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie* (treść klauzuli informacyjnej stanowi załącznik nr 3 oraz załącznik nr 4 do niniejszej umowy), a także przekaże *Przyjmującej /Przyjmującemu zamówienie* dokumenty z zakresu ochrony danych obowiązujące u *Udzielającego zamówienia* oraz nada stosowne upoważnienie do dostępu do danych osobowych.
5. Umowa niniejsza podlega zgłoszeniu w odpowiednich rejestrach, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
6. *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* osobiście rozlicza się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych w celu ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, zdrowotnego, wypadkowego i chorobowego i dokonuje ewentualnego rozliczenia w tym zakresie.

§ 11.

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony 3 lat od dnia 1 listopada 2026 roku, z zastrzeżeniem możliwości jej rozwiązania przez każdą ze Stron z zachowaniem formy pisemnej za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, liczonym od dnia doręczenia pisma o rozwiązaniu umowy.
2. Wypowiedzenie umowy w trybie wskazanym w ust. 1 nie wymaga podania przyczyny.
3. *Udzielający zamówienia* ma prawo rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym, w przypadku:
    1) rozwiązania umowy lub części umowy na świadczenia zdrowotne w zakresie objętym

przedmiotem niniejszej umowy zawartej pomiędzy *Udzielającym zamówienia* a Narodowym Funduszem Zdrowia lub jego następcę prawnego,

2) zmniejszenia zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia lub jego następcę prawnego wobec *Udzielającego zamówienia*, na kolejny okres rozliczeniowy w zakresie objętym niniejszą umową.

4. Każda ze stron może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku rażącego naruszenia jej postanowień, w szczególności:
   1) *Udzielający zamówienia* może rozwiązać z *Przyjmującą/Przyjmującym zamówienie* umowę w trybie natychmiastowym w przypadku:
      a) wykreślenia z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, lub utraty uprawnień do realizacji niniejszej umowy poprzez pozbawienie/ograniczenie prawa wykonywania zawodu;
      b) wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową w stanie po użyciu alkoholu, albo w stanie nietrzeźwości, po użyciu narkotyków lub innych substancji odurzających;
      c) stwierdzenia rażącego i/lub nienależytego wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych umową, w szczególności, gdy udzielanie tych świadczeń nastąpiło niezgodnie ze standardami obowiązującymi u *Udzielającego zamówienia* lub w sposób niezgodny z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa;
      d) dopuszczenia się umyślnego przestępstwa uniemożliwiającego dalsze wykonywanie umowy – naruszenie prawa musi być stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądu;
      e) przeniesienia praw lub obowiązków wynikających z zawartej umowy na osoby trzecie bez pisemnej zgody *Udzielającego zamówienia*;
      f) nie poddania się kontroli prowadzonej przez *Udzielającego zamówienia*, NFZ (jego następcę prawnego) lub inny uprawniony podmiot na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
      g) nie usunięcia w określonym terminie wskazanych w wyniku przeprowadzonych kontroli uchybień i nieprawidłowości;
      h) nie przedłożenia aktualnego orzeczenia lekarskiego, o którym mowa w § 4 pkt 4) umowy;
      i) nie udokumentowania w terminie 14 dni od daty podpisania niniejszej umowy zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 4 ust. 1 pkt 5) umowy, bądź nie zachowania ciągłości ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, w tym nie dostarczenia nowej polisy w przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 6);
      j) naruszenia przepisów rozporządzenia (UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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) – dalej: RODO oraz innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych lub postanowień aktów wewnętrznych o ochronie danych osobowych obowiązujących u *Udzielającego zamówienia;*
   2) *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* może rozwiązać z *Udzielającym zamówienia* umowę w trybie natychmiastowym, gdy *Udzielający zamówienia*:
      a) nie zapewni *Przyjmującej/Przyjmującemu zamówienie*:
         – pełnej dostępności do aparatury i sprzętu medycznego,
         – zaopatrzenia w konieczne środki medyczne,
         – dostępności do pomieszczeń w stanie gwarantującym wykonanie świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
      b) dopuści się opóźnienia o co najmniej 30 dni w części lub całości wypłaty wynagrodzenia należnego *Przyjmującej/Przyjmującemu zamówienie*.

§ 12.

Zmiana warunków umowy wymaga zawarcia przez strony stosownego aneksu do umowy.

§ 13.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych , ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wraz z przepisami wykonawczymi, w tym w szczególności rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 14.

Przyjmująca /Przyjmujący zamówienie oświadcza, że znany jest jej/jemu fakt, iż treść niniejszej umowy, a w szczególności dane ją/go identyfikujące (ograniczone do: imienia, nazwiska oraz nazwy prowadzonej działalności gospodarczej) oraz przedmiot umowy i wysokość wynagrodzenia podlegają udostępnieniu w trybie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej .

§ 15.

Każda ze Stron jest obowiązana każdorazowo pisemnie poinformować drugą stronę o zmianie swojego adresu. W razie uchybienia temu obowiązkowi, korespondencja wysłana na ostatnio znany adres jest uważana za doręczoną skutecznie.

§ 16.

Spory, które mogą wyniknąć w trakcie realizacji umowy, a które nie mogą być rozstrzygnięte polubownie, będą rozpatrywane przez sąd właściwy miejscowo dla *Udzielającego zamówienia*.

§ 17.

1. Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności, z wyjątkiem Załączników nr 3 i 4 o zmianie którego *Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie* zostanie poinformowana/poinformowany w sposób przyjęty u *Udzielającego zamówienia.*
2. Integralną część umowy stanowią załączniki, a ich zmiana jest zmianą umowy, z wyjątkiem zmian Załączników nr 3 i 4, dokonywanych na zasadach określonych w ust. 1 .

§ 18.

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

Przyjmująca/Przyjmujący zamówienie	*Udzielający zamówienia*
.....	……..

Załączniki do umowy:

1. Oferta,
2. Załącznik Nr 1 – zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności lekarza kierującego oddziałem,
3. Załącznik Nr 2 – Sprawozdanie z liczby udzielonych świadczeń objętych umową
4. Załącznik Nr 3 – Klauzula informacyjna;
5. Załącznik Nr 4 – Klauzula informacyjna dla Pracownika/Współpracownika/Zleceniobiorcy w związku z dopuszczeniem, choćby w sposób czasowy czy nawet incydentalny do działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi.
6. Kserokopie dokumentów potwierdzających uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych umową:
    - dyplom ukończenia A.M.,
    - prawo wykonywania zawodu lekarza,
    - dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie pediatrii,
    - zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
    - zaświadczenie o wpisie do centralnej ewidencji działalności gospodarczej,
    - zaświadczenie lekarskie,
    - polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Załącznik nr 1 do Umowy Nr K…./2026/DZP/K

ZAKRES OBOWIĄZKÓW , UPRAWNIEŃ I ODPOWIEDZIALNOŚCI LEKARZA KIERUJĄCEGO ODDZIAŁEM PEDIATRII

.....

(imię i nazwisko Przyjmującej/Przyjmującego zamówienie)

ZAKRES OBOWIĄZKÓW :

Lekarz kieruje oddziałem szpitala w zakresie działalności medycznej oraz administracyjno-gospodarczej.

I. Obowiązki wynikające z działalności medycznej:

1. Zapewnienie odpowiedniej jakości usług medycznych według obowiązujących standardów.
2. Samodzielne wykonywanie czynności diagnostycznych i leczniczych.
3. Nadzór nad procesem diagnozowania, leczenia i rehabilitacji pacjentów oddziału.
4. Nadzór nad przestrzeganiem zapisów Karty Praw Pacjenta, Karty Praw Dziecka oraz etyki zawodowej.
5. Sprawowanie nadzoru nad fachową pracą podległego personelu i jego etyczną postawą.
6. Organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z leczeniem pacjentów oraz zarządzaniem oddziałem.
7. Współudział w prowadzeniu polityki personalnej gwarantującej odpowiedni poziom usług medycznych świadczonych przez oddział.
8. Przydzielanie zadań podległemu personelowi dla osiągnięcia jak najlepszych efektów pracy.
9. Realizowanie zadań o charakterze organizacyjnym i koordynacyjnym związanych z funkcjonowaniem komórki organizacyjnej, w szczególności poprzez wydawanie merytorycznych wytycznych dotyczących realizacji świadczeń zdrowotnych, monitorowanie przebiegu procesów medycznych z uwzględnieniem ustalonych rozkładów udzielania świadczeń zdrowotnych i ustalonych harmonogramów oraz współpracę z personelem i kierownictwem Udzielającego zamówienia.
10. Dokonywanie obchodu chorych przebywających w kierowanym Oddziale w ustalonych przez siebie terminach, przy udziale lekarzy zatrudnionych w oddziale, Pielęgniarki koordynującej oraz innego personelu medycznego niezbędnego w procesie udzielania świadczeń.
11. Omawianie z personelem medycznym oddziału wybranych przypadków chorobowych, sposobu ustalania rozpoznania oraz metod leczenia.
12. Bieżąca współpraca z Działem Informatycznym Szpitala w celu zapewnienia ciągłości i prawidłowości funkcjonowania systemu informatycznego w kierowanym oddziale.
13. Nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej oddziału, dbałość aby wpisy dokonywane w historiach choroby pacjentów były prowadzone w sposób oddający wierny obraz przebiegu choroby zarówno w zakresie rozpoznania choroby, jak i leczenia chorego oraz stosownie do obowiązujących wymogów i procedur obowiązujących w Szpitalu.
14. Przybywanie na oddział na wezwanie Dyrektora Szpitala, lekarzy zatrudnionych w oddziale lub lekarza dyżurnego, ilekroć zajdzie uzasadniona potrzeba.
15. Pełnienie dyżurów medycznych w sytuacjach tego wymagających.
16. Nadzór nad zapewnieniem bezpieczeństwa pacjentów leczonych w oddziale oraz kontrolowanie respektowania zarządzeń wydanych w tym zakresie.

17. Dbałość o racjonalne wykorzystanie łóżek oraz zapewnienie koniecznych miejsc dla przyjmowanych do oddziału pacjentów.
18. Nadzór nad racjonalną gospodarką lekami i środkami odurzającymi w Oddziale, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz zarządzeniami wewnętrznymi.
19. Nadzór nad prawidłowym wykorzystaniem aparatury diagnostycznej i leczniczej.
20. Określanie ramowego planu szkoleń, z uwzględnieniem potrzeb szkoleniowych podległego personelu oraz zachęcanie lekarzy do naukowego rozwoju.
21. Udział w posiedzeniach towarzystw naukowych, organizacja oraz udział w szpitalnych/oddziałowych posiedzeniach naukowych.
22. Zapewnienie prawidłowej współpracy z podmiotami zewnętrznymi (konsultantem wojewódzkim, innymi placówkami ochrony zdrowia, rodziną pacjenta), a także z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi i samodzielnymi stanowiskami pracy funkcjonującymi w Szpitalu.

II. Obowiązki wynikające z działalności administracyjno-gospodarczej :

1. Współpraca przy przygotowywaniu ofert konkursowych do Narodowego Funduszu Zdrowia, Ministerstwa właściwego ds. zdrowia oraz innych podmiotów.
2. Ścisły nadzór nad realizacją kontraktu zawartego z Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Realizacja obowiązujących umów zewnętrznych dotyczących kierowanego przez siebie oddziału.
4. Zarządzanie oddziałem w sposób zapewniający racjonalne zużycie kosztów oraz podejmowanie odpowiednich działań zmierzających do ich zminimalizowania.
5. Uzgadnianie z Dyrektorem Szpitala oraz z Zastępcą Dyrektora ds. lecznictwa celowości oraz prawidłowości wszelkich zakupów, a także przyjmowania darów dla kierowanego przez siebie oddziału – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz zarządzeniami wewnętrznymi.
6. Udział w opracowywaniu istotnych warunków zamówienia publicznego, dotyczącego aparatury, sprzętu i materiałów medycznych niezbędnych do funkcjonowania kierowanego oddziału.
7. Przedkładanie Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa potrzeb w zakresie sprzętu medycznego.
8. Czynny udział w opracowywaniu receptariusza szpitalnego oraz nadzór nad jego realizacją i aktualizacją.
9. Udział w pracach komisji i zespołów problemowych.
10. Opracowywanie oraz egzekwowanie harmonogramów pracy/harmonogramu udzielania świadczeń zdrowotnych podległego personelu, ze szczególnym uwzględnieniem obsady dyżurów medycznych oraz nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy w oddziale.
11. Konsultowanie przedstawianych Dyrektorowi ds. lecznictwa przez Dział Personalny Szpitala propozycji zapisów dotyczących szczegółowych zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności dla podległego personelu lekarskiego.
12. Zapoznawanie podległych pracowników z zakresem ich obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności oraz obowiązującymi w Szpitalu regulaminami i procedurami, zarządzeniami oraz poleceniami służbowymi.
13. Opracowywanie ramowego planu urlopów oraz przerw w udzielaniu świadczeń zdrowotnych podległego personelu.
14. Nadzór nad prawidłowym zabezpieczeniem mienia kierowanego oddziału.
15. Nadzór nad przestrzeganiem przez podległy personel porządku i dyscypliny pracy oraz zasad i przepisów BHP i ppoż.

III. Inne obowiązki :

1. Wykonywanie innych czynności bezpośrednio wiążących się z zakresem działalności Lekarza Kierującego Oddziałem, a nie objętych niniejszym zakresem obowiązków zleconych przez Dyrektora Szpitala.
2. Przestrzeganie ustalonego w Szpitalu czasu pracy.
3. Przestrzeganie obowiązujących w szpitalu regulaminów, procedur i zarządzeń .
4. Przestrzeganie przepisów oraz zasad BHP, a także przepisów przeciwpożarowych.
5. Dbanie o dobro Szpitala, chronienie jego mienia oraz zachowanie w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić Szpital na szkodę.
6. Przestrzeganie tajemnicy określonej w odrębnych przepisach.
7. Przestrzeganie Kodeksu Etycznego Szpitala, zasad współżycia społecznego i dobrych obyczajów.
8. Przestrzeganie wewnętrznych procedur i zarządzeń obowiązujących w Szpitalu.
9. Udział w szkoleniach i instruktażach z zakresu BHP oraz poddawanie się wymaganym egzaminom sprawdzającym w tym zakresie.
10. Poddawanie się wstępnym, okresowym i kontrolnym badaniom lekarskim.
11. Dbanie o należyty stan urządzeń i sprzętu oraz ład i porządek w miejscu pracy.
12. Współdziałanie z Udzielającym zamówienia w wypełnianiu obowiązków dotyczących BHP.

ZAKRES UPRAWNIEŃ :

- Prawo do decydowania o wyborze metod diagnostyki i leczenia, zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną.
- Wnioskowanie w sprawach zatrudniania, zwalniania, nagradzania i karania podległego personelu,
- Przydzielanie zadań podległym pracownikom,
- Wnioskowanie o zakup narzędzi, sprzętu i materiałów potrzebnych do pracy w kierowanym oddziale,
- Odmowa wykonania usługi medycznej (pod warunkiem podania przyczyny na piśmie) w wypadku jej niezgodności z prawem lub sumieniem,
- Dokonywanie wpisów w dokumentacji medycznej,
- Informowanie pacjentów oraz osób upoważnionych przez pacjentów o stanie ich zdrowia,
- Wnioskowanie o zmiany organizacyjne lub inwestycyjne, mające na celu poprawienie jakości usług lekarskich,
- Kontrola dokumentów i operacji gospodarczych realizowanych w kierowanym przez siebie oddziale,
- Żądanie od innych komórek organizacyjnych Szpitala niezbędnych informacji i wyjaśnień w sprawach dotyczących wykonywanych zadań przez podległy personel,
- Kształtowanie zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności oraz przydzielanie zadań podległemu personelowi,
- Egzekwowanie od podległego personelu terminowego i rzetelnego wykonywania przydzielonych zadań i czynności,
- Delegowanie na zatrudnionych w oddziale lekarzy części własnych uprawnień,
- Podnoszenie kwalifikacji zawodowych.

ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI :

- Za jakość świadczonych usług medycznych i efekty stosowanego leczenia w oddziale,
- Za wykonywane czynności i niepodjęcie działań w sytuacjach tego wymagających,
- Za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału,
- Za prawidłowe funkcjonowanie kierowanego przez siebie oddziału,
- Za dobry stan faktyczny i samopoczucie psychiczne pacjentów,
- Za zaniechanie kontroli i nadzoru nad prowadzoną przez podległy personel działalnością,
- Za przekroczenie uprawnień oraz udzielonych pełnomocnictw,
- Za naruszenie trybu postępowania przy zamawianiu i potwierdzaniu wykonywanych usług i zadań,
- Za nieprawidłową organizację pracy, brak koordynacji i nadzoru nad prawidłową pracą własną i podległego personelu,
- Za nieprawidłowo prowadzoną dokumentację medyczną,
- Za powierzone mienie,
- Za całokształt opieki medycznej w kierowanym oddziale,
- Za przestrzeganie zasad Kodeksu Etyki Zawodowej oraz zapisów Karty Praw Pacjenta.

Podpis *Udzielającego zamówienia*

……

Przyjmuję do wiadomości i stosowania

……..
(data i podpis Przyjmującej/Przyjmującego zamówienia)

Załącznik nr 2

MIESIĘCZNE SPRAWOZDANIE
Z LICZBY GODZIN UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

za miesiąc: …… rok: ……..

……
imię i nazwisko Przyjmującej\Przyjmującego zamówienie

Data	Godzina rozpoczęcia udzielania świadczeń (zgodnie z grafikiem)	Godzina zakończenia udzielania świadczeń	Liczba godzin udzielania świadczeń	Stawka za jedną godzinę udzielania świadczeń	Wartość udzielonych świadczeń
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

…….. ……..
Data i podpis osoby sporządzającej sprawozdanie podpis bezpośredniego przełożonego

Załącznik nr 3

Szpital Specjalistyczny
im. Świętej Rodziny SPZOZ w Warszawie

Klauzula informacyjna – pracownik/współpracownik

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (dalej: RODO) Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SPZOZ w Warszawie (dalej: Szpital) informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SPZOZ w Warszawie, ul. Antoniego Józefa Madalińskiego 25, 02-544 Warszawa; numery telefonów oraz adresy email do poszczególnych działów Szpitala znajdują się na stronie internetowej placówki oraz w siedzibie administratora.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (dalej: IOD), z którym może Pani/Pan skontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na adres email: iod@szpitalmadalinskiego.pl
3. Szpital pozyskał Pani/Pana dane osobowe w następstwie nawiązania stosunku pracy lub zawarcia umowy o współpracę na podstawie porozumienia stron.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w zakresie i celach związanych z zawarciem oraz realizacją stosunku pracy/umowy, w tym w szczególności na potrzeby realizacji obowiązków służbowych i wykonania obowiązku pracodawcy zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami prawa.
5. Dane osobowe Pani/Pana przetwarzane są na podstawie:
    - art.6 ust. 1 lit. a) RODO, tj, na podstawie udzielonej zgody,
    - art.6 ust. 1 lit. b) RODO, tj.: w celu realizacji praw i obowiązków związanych z zawartą umową o pracę,
    - art. 6 ust. 1 lit. c) i art. 9 ust. 2 lit.b) RODO, tj.: w celu realizacji obowiązków prawnych Administratora w szczególności wynikających z przepisów prawa podatkowego, prawa pracy i ubezpieczeń społecznych,
    - art. 6 ust. 1 lit. f) RODO i art. 9 ust. 2 lit. f RODO tj.: dla celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów Administratora, polegających m.in. ustaleniu, dochodzeniu lub obronie roszczeń oraz przed roszczeniami,
    - art. 9 ust. 2 lit. h RODO dla celów profilaktyki zdrowotnej lub medycyny pracy, do oceny zdolności pracownika do pracy, diagnozy medycznej, zapewnienia opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego, leczenia lub zarządzania systemami i usługami opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego art. 9 ust. 2 lit. f RODO), jako uzasadniony interes administratora danych,
6. Przetwarzanie będzie odbywało się zarówno w sposób ręczny, jak i zautomatyzowany z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego. Szpital nie prowadzi automatycznego profilowania danych osobowych.
7. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom trzecim tj.:
    - podmiotom świadczącym wsparcie techniczne i organizacyjne dla systemów informatycznych i teleinformatycznych Administratora, w których dane osobowe są przetwarzane,
    - uprawnionym podmiotom uprawnionym do pozyskiwania danych na podstawie przepisów prawa (np.: ZUS, urzędy skarbowe, banki, sądy, komornicy),
    - podmiotom, z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych – realizującym usługi na rzecz Administratora, w zakresie swoich obowiązków służbowych, na podstawie upoważnienia,
8. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez:
    - okres ustawowy wymagany dla danych przetwarzanych w celu rozliczeń kadrowo-płacowych,
    - dane pozyskane w ramach monitoringu wizyjnego do 5 dni, przy czym w przypadku, w którym nagrania obrazu pochodzące z monitoringu wizyjnego stanowią dowód w postępowaniu

prowadzonym na podstawie prawa lub Pracodawca powziął wiadomość, iż mogą one stanowić dowód w postępowaniu, nagrania obrazu będą przechowywane do czasu prawomocnego zakończenia postępowania

- dane pozyskane w toku rejestracji rozmów telefonicznych do 4 lat

Okresy przetwarzania danych wymienione powyżej ulegają przedłużeniu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania prowadzonego na postawie przepisów prawa lub gdy Administrator powziął informację, iż mogą one stanowić dowód w takim postępowaniu, lecz nie dłużej jednak niż zezwalają terminy przedawnienia roszczeń cywilnych i karnych lub, gdy przepisy odrębne nie stanowią inaczej. Po upływie w/w okresów nagrania z rozmów telefonicznych podlegają zniszczeniu.

9. W związku z przetwarzaniem przez Szpital Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu:
   - prawo dostępu do treści swoich danych, na podstawie art. 15 RODO,
   - prawo do sprostowania swoich danych, na podstawie art. 16 RODO,
   - prawo do usunięcia swoich danych, na podstawie art. 17 RODO (prawo to nie może pozostawać
     w sprzeczności z obowiązującymi w Polsce aktami prawnymi),
   - prawo do ograniczenia przetwarzania swoich danych, na podstawie art. 18 RODO,
   - prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 RODO,
   - prawo do przenoszenia swoich danych, na podstawie art. 20 RODO.
10. Jeżeli przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywa się na podstawie udzielonej przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie danych (art. 6 ust. 1 pkt a RODO) przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie
11. W przypadku uznania przez Panią/Pana, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu ds. Ochrony Danych Osobowych.

Otrzymałam/Otrzymałem

…….

Data i czytelny podpis

Załącznik nr 4

Szpital Specjalistyczny
im. Świętej Rodziny SPZOZ w Warszawie

Klauzula informacyjna dla Pracownika/Współpracownika/Zleceniobiorcy w związku z dopuszczeniem, choćby w sposób czasowy czy nawet incydentalny do działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 oraz art.14 ust.1 i ust. 2 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 (dalej: RODO) Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SPZOZ w Warszawie (dalej: „Szpital") informuje, że:

1. Administratorem Danych Osobowych Pani/Pan danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SPZOZ w Warszawie, ul. Antoniego Józefa Madalińskiego 25, 02-544 Warszawa;
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (dalej: IOD), z którym może Pani/Pan skontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania Pani danych osobowych.
   Dane kontaktowe IOD: e-mail: iod@szpitalmadalinskiego.pl,
3. Dane osobowe Pani/Pana przetwarzamy w zakresie danych identyfikacyjnych tj. imię, nazwisko, imiona rodziców, adres korespondencyjny, numer Pesel, obywatelstwo, miejsce zamieszkania oraz inne dane przekazane przez Panią lub pozyskane zgodnie z pkt 4.
4. Administrator pozyskał Pani/Pana dane osobowe w następstwie wskazania ich przez Panią/Pana oraz w wyniku pozyskania informacji z Krajowego Rejestru Karnego, z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, z Rejestru osób, w stosunku do których Państwowa Komisja ds. wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej 15 lat.
5. Administrator będzie przetwarzał Pani/Pana dane osobowe w celu weryfikacji wymogów do pracy z dziećmi zgodnie z przepisami prawa dla, zapewnienia stosowania Standardów Ochrony Małoletnich przyjętych u Administratora.
6. Podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążący na Administratorze w myśl art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w szczególności w związku z ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym oraz rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwość z dnia 31 lipca 2017 r. w sprawie trybu, sposobu i zakresu uzyskiwania i udostępniania informacji z Rejestru z dostępem ograniczonym oraz sposobu zakładania konta oraz spełnienia wymagań związanych z archiwizacją.
7. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane:
   - podmiotom świadczącym wsparcie techniczne i organizacyjne dla systemów informatycznych i teleinformatycznych Administratora, w których dane osobowe są przetwarzane;
   - uprawnionym podmiotom - na podstawie przepisów prawa, w tym podmiotom które sprawują kontrolę wykonywania obowiązków, o których mowa w art. 21 i 22b ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym tj. wójt, burmistrz, prezydent miasta, starosta oraz marszałek województwa, Państwowa Inspekcja Pracy, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia;
   - podmiotom, z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych – realizującym usługi na rzecz Administratora, w zakresie swoich obowiązków służbowych, na podstawie upoważnienia.
8. Szpital nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych osobowych do państw spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego lub organizacji międzynarodowej.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do podejmowania zautomatyzowanych

decyzji, w tym profilowania.

10. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez:
    - okres niezbędny dla realizacji zawartej z Administratorem umowy cywilnoprawnej plus okres 10 lat od daty rozwiązania tej umowy – w zakresie dokumentacji określonej w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich;
    - przez okres realizacji współpracy w przypadku braku umowy plus 20 lat od zakończenia współpracy;
    - w przypadku osoby zatrudnionej na umowie o pracę przez 50 lat - w przypadku stosunku pracy nawiązanego do 31 grudnia 2018 r. lub przez 10 lat w odniesieniu do osób zatrudnionych po 31 grudnia 2018 r. - w zakresie dokumentacji określonej w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich;
    - przez okres 20 lat w zakresie dokumentacji wytworzonej na podstawie art. 22 c ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
11. Pani/Pana dane osobowe mogą być przechowywane, przez cały czas trwania umowy, aż do upływu okresu przedawnienia roszczeń z niej wynikających, a następnie dane będą archiwizowane przez okres wynikający z odpowiednich przepisów prawa.
12. W związku z przetwarzaniem przez Szpital Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu:
    - prawo dostępu do treści swoich danych, na podstawie art. 15 RODO,
    - prawo do sprostowania swoich danych, na podstawie art. 16 RODO,
    - prawo do usunięcia swoich danych, na podstawie art. 17 ust. 3 lit.b), d) lub e) RODO m.in. gdy przetwarzanie nie wynika z obowiązku prawnego administratora lub ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń,
    - prawo do ograniczenia przetwarzania swoich danych, na podstawie art. 18 RODO (z zastrzeżeniem przypadków o których mowa w art. 18 ust.2 RODO),
    - prawo do przenoszenia swoich danych, na podstawie art. 20 RODO . jeżeli przetwarzanie opiera się na podstawie zgody lub umowy,
    - prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 RODO prawo to przysługuje m.in. wówczas, gdy administrator przetwarza dane realizując cele wynikające z jego prawnie uzasadnionych interesów,
    - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu ds. Ochrony Danych Osobowych w przypadku uznania przez Panią/Pana, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.
13. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych ma charakter konieczny do zawarcia i realizacji umowy oraz wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze.

Otrzymałam/otrzymałem

…….
Data i podpis