

Umowa Nr.....

o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne

zawarta w Gdańsku dnia roku, pomiędzy:

Szpitałem Dziecięcym Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o., 80-308 Gdańsk, ul. Polanki 119, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego, Rejestru Przedsiębiorców, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ, VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000434843, NIP 5842728762, REGON 000294208 z kapitałem zakładowym w kwocie 38 000 000 zł, reprezentowanym przez:

Panią/Panem....., zwanym dalej Udzielającym Zamówienie,

a

Panią/Panem..... zam. ul., prowadzącą indywidualną praktykę lekarską wpisaną do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem, NIP, Regon, zwanym dalej Przyjmującym Zamówienie.

§ 1.

1. Udzielający Zamówienie powierza Przyjmującemu Zamówienie a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań z zakresu radiologii i diagnostyki obrazowej: badań ultrasonograficznych, badań usg doppler, badań urograficznych i CUM, tomografii komputerowej (TK) oraz ich opisów na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienie.
2. Wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie będzie zgodne i podporządkowane standardom opartym na aktualnej wiedzy medycznej oraz zasadom optymalizacji kosztowej w zakresie podejmowanej diagnostyki i prowadzonych metod terapeutycznych.

§ 2.

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada kwalifikacje zawodowe:

1. prawo wykonywania zawodu:.....,
2. specjalista w dziedzinie

§ 3.

1. W ramach wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie obowiązku udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie badań radiologicznych w siedzibie Udzielającego Zamówienie, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany będzie do:
 - przeprowadzanie badań radiologicznych pacjenta,
 - dokonywanie opisów badań,
 - przeprowadzania wywiadów z pacjentami lub rodzicem-opiekunem prawnym pacjenta,
 - starannego prowadzenia obowiązującej dokumentacji medycznej powierzonych pacjentów,
 - przestrzegania procedur i standardów obowiązujących w Szpitalu,
 - systematycznego samokształcenia,
 - samodzielnego przeprowadzania badania pacjenta,
 - udzielania informacji o stanie zdrowia powierzonego pacjenta osobom do tego celu upoważnionym.
2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1 będą udzielane w siedzibie Udzielającego Zamówienie, z zastrzeżeniem możliwości wykonywania opisów wskazanych badań poza siedzibą Udzielającego Zamówienie.
3. Świadczenia będą wykonywane na podstawie rejestracji pacjentów przez Udzielającego Zamówienie, z zastrzeżeniem ust.4.
4. Badania TK o statusie „Pilne” zgłaszane są do opisu poprzez system elektronicznej dokumentacji medycznej Udzielającego Zamówienie, w formie SMS-a i e-mail. Opisy ww. badań wykonywane są poza godzinami dostępności wskazanymi w §3 ust. 11.
5. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany poinformować Udzielającego Zamówienie w ciągu maksymalnie godziny o braku możliwości wykonania opisu w trybie pilnym lub wykonać jego opis w tym terminie.
6. Zgłoszenie, o którym mowa w ust. 4 zawiera następujące dane:
 - a) Oddział Zlecający,

- b) Dane osobowe pacjenta,
 - c) Dane osobowe i numer telefonu lekarza zlecającego.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia elektronicznej i tradycyjnej dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.
 8. Przyjmujący Zamówienie niezwłocznie dostarcza elektronicznie wynik/opis badania do Oddziału Zlecającego.
 9. Ilość świadczeń będzie ustalana przez Udzielającego Zamówienie odrębnie dla każdego miesiąca w zależności od potrzeb Udzielającego Zamówienie. Minimalna ilość w miesiącu świadczeń – **badania wynosi.....**
 10. Zakładana maksymalna roczna ilość świadczeń – **badania wynosi..... badania.**
 11. Świadczenia zdrowotne w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej, udzielane będą w następujące dni tygodnia:
 - **poniedziałek** w godzinach
 - **wtorek** w godzinach
 - **środa** w godzinach
 - **czwartek** w godzinach
 - **piątek** w godzinach
 12. Sposób organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 Przyjmujący Zamówienie uzgodni z Udzielającym Zamówienie.
 13. Dokumentacja medyczna, o której mowa w ust. 7 będzie przechowywana w siedzibie Udzielającego Zamówienie.
 14. W celu realizacji umowy, na podstawie art. 32 ust. 4 w związku z art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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), Udzielającego Zamówienie upoważnia Przyjmującego Zamówienie do przetwarzania danych osobowych pacjentów na zasadach określonych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy.
 15. Przyjmujący Zamówienie prowadzi ewidencję godzin oraz liczby udzielonych świadczeń zdrowotnych w formie elektronicznej i przekazuje Udzielającemu Zamówienie wraz z comiesięcznym rachunkiem, o którym mowa w § 11 ust.
 16. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone Udzielającemu Zamówienie i osobom trzecim w związku z nienależytym prowadzeniem dokumentacji medycznej.
 17. W przypadku stwierdzenia przez NFZ uchybień w realizacji świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i wykonywanych w oparciu o zapisy niniejszej umowy odpowiedzialność prawną i finansową, w zakresie postanowień niniejszej umowy, ponosi Przyjmujący Zamówienie.

§ 4.

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w szczególności do:

- a. rzetelnego wykonywania świadczeń zdrowotnych z wykorzystaniem wiedzy medycznej, umiejętności zawodowych i zasad etyki zawodowej oraz z uwzględnieniem postępow w medycynie,
- b. przestrzegania przy realizacji niniejszej umowy
 - a) standardów udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - b) aktów prawnych obowiązujących w ochronie zdrowia, przepisów wewnątrzzakładowych dot. porządku udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - c) praw pacjenta określonych w przepisach prawa, w szczególności w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1127),
- c. poddania się w zakresie wykonywania niniejszej umowy kontrolom przeprowadzanym przez Dającego Zamówienie, jak i przez NFZ oraz inne organy i instytucje uprawnione do nadzoru i kontrolowania Udzielającego Zamówienie na zasadach określonych w przepisach prawa,
- d. udzielenia wszelkich wyjaśnień Udzielającemu Zamówienie w przypadku skarg, zażaleń, zarzutów odnośnie prawidłowości wykonanych świadczeń w terminie nie przekraczającym 10 dni od dostarczenia wezwania do wyjaśnienia, chyba że wezwanie określi inny termin.
- e. prowadzenia sprawozdawczości statystycznej.

§ 5.

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że:

1. znane mu są przepisy ustawy RODO i zobowiązuje się do ich przestrzegania, zakres obowiązków i odpowiedzialności związanych z przetwarzaniem danych osobowych stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy,
2. stan jego zdrowia pozwala na wykonywanie zadania określonego niniejszą umową,
3. zna ryzyko zawodowe, które wiąże się z wykonywanym zamówieniem oraz zna zasady ochrony przed zagrożeniami.

§ 6.

1. Przyjmujący Zamówienie w celu realizacji zadań, o których mowa w § 1, korzysta bezpłatnie z:

- bazy lokalowej Udzielającego Zamówienie,
 - aparatury i sprzętu medycznego będącego w użytkowaniu Udzielającego Zamówienie.
2. Korzystanie z wyżej wymienionych środków może odbywać się w zakresie niezbędnym do świadczenia zamawianych umową świadczeń.
 3. Udzielający Zamówienie zobowiązuje się na własny koszt dbać o należyty stan techniczny przedmiotowej aparatury i sprzętu, zapewnić pełną sprawność aparatury i sprzętu niezbędnych do wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy, w tym w szczególności zapewnić serwis i okresowe przeglądy zgodnie z instrukcją ich obsługi i obowiązującymi w tym zakresie przepisami. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do najwyższej dbałości o mienie Udzielającego Zamówienie, które wykorzystywane jest do udzielania świadczeń zdrowotnych. W przypadku uszkodzenia lub zniszczenia aparatury lub sprzętu medycznego z winy Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienie obciąży Przyjmującego Zamówienie pełną kwotą poniesionej naprawy lub kosztami zakupu nowego sprzętu jeśli starego nie da się naprawić.
 4. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać środków, o których mowa w ust. 1 na cele odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych, chyba że odpłatność wynika z uprawnień Udzielającego Zamówienie i jest przekazywana na jego konto.
 5. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do niezwłocznego informowania udzielającego zamówienie o wszelkich dostrzeżonych nieprawidłowościach w funkcjonowaniu sprzętu, o którym mowa powyżej oraz podjęcia w miarę możliwości wszelkich możliwych działań mających na celu zapobieżenie powiększeniu się szkody Udzielającego Zamówienie wynikającej z nieprawidłowego działania sprzętu.

§ 7.

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i przedstawienia kserokopii polisy ubezpieczeniowej niezwłocznie, nie później jednak niż w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia udzielania świadczeń i jej posiadania przez cały okres trwania umowy, a w przypadku przedłużenia ważności polisy na okres następny, niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni od daty upływu okresu ubezpieczenia.

§ 8.

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy realizacji zadań objętych niniejszą umową ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienie i Przyjmujący Zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za swoje działania lub zaniechania wyrządzające szkody oraz krzywdy przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy zarówno wobec Udzielającego Zamówienie, pacjentów, jak i osób trzecich.
3. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest poddać się kontroli Udzielającego Zamówienie, w tym również kontroli przeprowadzonej przez osoby upoważnione przez Udzielającego Zamówienie.
4. Przyjmujący Zamówienie udzieli wszelkich wyjaśnień Udzielającemu Zamówienie w przypadku skarg, zażaleń, zarzutów odnośnie prawidłowości wykonanych świadczeń w terminie nie dłuższym niż 10 dni od dostarczenia wezwania do wyjaśnienia, chyba, że wezwanie określi inny termin.
5. Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na przeprowadzenie kontroli udzielanych przez niego świadczeń zdrowotnych i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy.

§ 9.

1. Przyjmujący Zamówienie w trakcie wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową zobowiązany jest do używania odzieży i obuwia roboczego, które spełniają wymagania określone w Polskich Normach Zakupu odzieży i obuwia Przyjmujący Zamówienie dokonuje na własny koszt.

2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do dostarczenia aktualnego zaświadczenia lekarskiego wystawionego przez lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy. Koszty z tym związane pokrywa we własnym zakresie Przyjmujący Zamówienie.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przedłożyć przed przystąpieniem do wykonywania świadczeń zaświadczenia o przeszkoleniu w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przez komórkę BHP Udzielającego Zamówienie.

§ 10.

1. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany zgłaszać Udzielającemu Zamówienie planowaną nieobecność, nie później niż na 14 dni przed jej terminem oraz niezwłocznie nieobecność niemożliwą do przewidzenia.
2. Przyjmujący Zamówienie na okres przewidywanej niezdolności do wykonywania świadczeń, jest zobowiązany zapewnić zastępcę posiadającego kwalifikacje konieczne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową z wyłączeniem opisów o których mowa w § 3 ust 4 O fakcie ustanowienia zastępcy należy poinformować Udzielającego Zlecenie nie później niż na 14 dni przed terminem planowanej nieobecności i uzyskać jego zgodę.
3. W sytuacjach nagłych, niemożliwych do przewidzenia Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Udzielającego Zamówienie o swojej nieobecności i przyczynach ją uzasadniających. W takich sytuacjach, jak również w każdym innym przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie lub osoba wskazana w ust 2 nie udziela świadczeń zdrowotnych, Udzielający Zamówienie ma prawo do zlecenia wykonywania umowy w tym zakresie osobie trzeciej.
4. W każdym przypadku gdy Przyjmujący Zamówienie, nie przystąpi do udzielania świadczeń w umówionym terminie bez uzasadnionej przyczyny –Udzielający Zamówienie może zastosować sankcje przewidziane w umowie i w przepisach kodeksu cywilnego. Niezależnie od powyższego Strony postanawiają, że Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienie karę umowną za każdorazową nieuzasadnioną odmowę lub każdorazowe nie przystąpienie w terminie umówionym do wykonania umowy, w wysokości 25% wynagrodzenia o którym mowa w § 11 ust 1 za każde niezrealizowane świadczenie.
5. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, przenoszącego wysokość kary umownej do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
6. Przyjmujący Zamówienie upoważnia Udzielającego Zamówienie do potrącania kwot kar umownych z wynagrodzenia należnego Przyjmującemu Zamówienie z tytułu realizacji niniejszej umowy.

§ 11.

1. Przyjmujący Zamówienie z tytułu wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 3 ust 11 będzie otrzymywał wynagrodzenie **brutto w wysokości** **za każdą godzinę wykonywania świadczeń zdrowotnych**, niezależnie od ilości badań i opisów wykonanych w tym czasie oraz niezależnie od ich charakteru (planowe, pilne).
2. Dodatkowo, z zastrzeżeniem ust 3, w przypadku wykonania opisu badań TK o statusie „Pilne” do poza godzinami i dniami, o których mowa w § 3 ust 11, Przyjmującemu Zamówienie przysługiwać będzie wynagrodzenie za każdy wykonany opis badania TK w wysokości:
 - a) **brutto** jeśli zgłoszenie o którym mowa w § 3 ust 4 wpłynie w godzinach **od 6:00 do 21:59**,
 - b) **brutto** jeśli zgłoszenie o którym mowa w § 3 ust 4 wpłynie w godzinach **od 22:00 do 5:59**.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, że w każdym miesiącu obowiązywania umowy dwa pierwsze zgłoszenia o których mowa w ust 2 wykona bez dodatkowego wynagrodzenia – w ramach wynagrodzenia o którym mowa w ust 1.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do comiesięcznego wystawiania rachunku za świadczone usługi w danym miesiącu i przedłożenia go Udzielającemu Zamówienie w terminie do **5-go dnia następnego miesiąca po miesiącu wykonywania świadczeń wraz z podaniem ilości godzin pełnienia świadczeń w miesiącu, którego rachunek dotyczy oraz z dołączonym do niego szczegółowym sprawozdaniem z wykonanych jednostek rozliczeniowych, o których mowa w ust 2(załącz. nr 2 do niniejszej umowy), potwierdzonym przez osoby wyznaczone przez Udzielającego Zlecenie.**
5. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 i 2 płatne jest w terminie **do 14 dni**, licząc od daty złożenia prawidłowo sporządzonego rachunku, na konto wskazane przez Przyjmującego Zlecenie pod warunkiem zachowania terminu przewidzianego w ust. 4.
6. Nie zachowanie przez Przyjmującego Zamówienie terminu, o którym mowa w ust. 4 upoważnia Udzielającego Zlecenie do odpowiedniego przesunięcia terminu wypłaty wynagrodzenia.
7. Przedstawienie rachunku sporządzonego w sposób nieprawidłowy i nierzetelny powoduje wstrzymanie płatności całości wynagrodzenia będącego przedmiotem niniejszej umowy do czasu przedłożenia prawidłowo wypełnionego rachunku.

§ 12.

Przyjmujący Zamówienie rozlicza się osobiście z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

§ 13.

1. Umowa niniejsza została zawarta na czas określony **od dnia** r. **do dnia** r.
2. Umowa ulega rozwiązaniu :
 - 1) z upływem czasu, na który została zawarta,
 - 2) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych,
 - 3) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem 3miesięcznego okresu wypowiedzenia dokonanego na piśmie na koniec miesiąca kalendarzowego, w szczególności w przypadku:
 - a) nie wykonywania lub nienależytego wykonywania obowiązków wynikających z niniejszej umowy,
 - b) wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodujące, że wykonanie umowy nie będzie służyło interesowi Udzielającego Zamówienie lub interesowi publicznemu, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy,
 - c) nie przestrzegania regulaminu organizacyjnego Udzielającego Zamówienie, przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów sanitarnych oraz przepisów przeciwpożarowych obowiązujących u Dającego Zamówienie.
 - 4) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy, w tym zwłaszcza, gdy Przyjmujący Zlecenie:
 - a) wykonuje obowiązki wynikające z niniejszej umowy w stanie nietrzeźwym lub pod wpływem środków odurzających,
 - b) nie udokumentował zawarcia przez niego umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w ustawie o działalności leczniczej, w terminie określonym umową,
 - c) naraził Udzielającego Zlecenie na szkodę majątkową, będącą wynikiem zachowania Przyjmującego Zlecenie,
 - d) nie realizował świadczeń zdrowotnych i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy w terminach określonych w umowie,
 - e) utracił prawo wykonywania zawodu lub został w tym prawie zawieszony lub ograniczony przez organ uprawniony,
 - f) utracił konieczne uprawnienia do realizacji świadczeń zdrowotnych.
 - 5) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie
 - a) rozwiązania umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia albo innym podmiotem finansującym świadczenia zdrowotne w zakresie dotyczącym świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, bądź zaprzestania przez te podmioty finansowania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą Umową,
 - b) zaistnienia innych okoliczności uniemożliwiających wykonywanie umowy, np. zmiany systemowe, organizacyjne.
3. Rozwiązanie umowy wymaga zachowania formy pisemnej.

§ 14.

Przyjmujący Zamówienie w czasie i miejscu wyznaczonym do udzielania świadczeń przewidzianych niniejszą umową nie może prowadzić prywatnej praktyki ani wykonywać pracy na rzecz innego pracodawcy.

§ 15.

Zmiany do umowy mogą być wprowadzone w każdym czasie w formie pisemnego aneksu po uprzednich uzgodnieniach między stronami z zastrzeżeniem przepisów art. 27 ust 5 ustawy o działalności leczniczej.

§ 16.

1. Prawa i obowiązki stron wynikające z umowy nie mogą być przeniesione na osoby trzecie
2. Strony umowy zobowiązane są do zachowanie postanowień i treści umowy w tajemnicy.

§ 17.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 RODO, informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych Przyjmującego Zlecenie jest Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku (80-308), ul. Polanki 119, adres do korespondencji: 80-308 Gdańsk ul. Polanki 119 z dopiskiem IOD.
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: iod@szpitalpolanki.pl
3. Celem przetwarzania danych osobowych Przyjmującego Zamówienie jest zawarcie, realizacja oraz rozliczenie finansowe niniejszej umowy, podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. b) i lit. c) RODO, dochodzenie lub zabezpieczenie roszczeń, podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f) RODO.
4. Odbiorcami przetwarzanych danych osobowych Przyjmującego Zamówienie w rozumieniu art. 4 pkt 9 RODO są banki, podmiot zajmujący się obsługą informatyczną, prawną, firmy archiwizujące dokumenty.
5. Dane osobowe Przyjmującego Zamówienie będą przechowywane przez okres niezbędny do prawidłowego wypełniania obowiązków ustawowych i umownych związanych z zawarciem i realizacją umowy to jest okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym upłynął termin płatności podatku zgodnie z art. 70 par. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 800 ze zm.) oraz w przypadku ewentualnych roszczeń przez okres niezbędny do ich zabezpieczenia lub dochodzenia.
6. Przyjmujący Zamówienie ma prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania. Prawo do usunięcia danych, ograniczenia ich przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania przysługuje wykonawcy w przypadku danych przetwarzanych bezpodstawnie.
7. Przyjmujący Zamówienie ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym zgodnie z par. 3 pkt 1 lit. c) Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 3 grudnia 2013 r. w sprawie wystawiania faktur (Dz.U. z 2013 r. poz. 1485).
9. Dane Przyjmującego Zamówienie nie będą podlegały profilowaniu w rozumieniu art. 22 RODO.

§ 18

Spory wynikłe w trakcie realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego Zamówienie.

§ 19

W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy:

1. kodeksu cywilnego,
2. ustawy o działalności leczniczej,
3. ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

§ 20.

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym 1 egz. dla Przyjmującego Zamówienie i 2 egz. dla Udzielającego Zamówienie.

.....
Przyjmujący Zamówienie

.....
Udzielający Zamówienie

**ZAKRES
OBOWIĄZKÓW i ODPOWIEDZIALNOŚCI**

związanych z przetwarzaniem danych osobowych w zakresie ochrony danych osobowych
„Przyjmujący Zamówienie”

W związku z przetwarzaniem danych osobowych w Szpitalu Dziecięcym Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o., na podstawie art. 32 ust. 4 w związku z art. 29 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) ustala się zakres obowiązków i odpowiedzialności „Przyjmującego zlecenie”:

I. ZAKRES OBOWIĄZKÓW

Do zakresu obowiązków związanych z przetwarzaniem danych osobowych należy w szczególności:

1. Przestrzeganie przepisów 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).
2. Przestrzeganie postanowień uchwały Zarządu Szpitala Dziecięcego Polanki im. Macieja Płażyńskiego sp. z o.o. w sprawie wyznaczenia Inspektora Ochrony Danych. i wydanych na jej podstawie:
 - a) Polityki ochrony danych osobowych,
 - b) Instrukcji zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych,
 - c) Instrukcji postępowania w sytuacji naruszenia ochrony danych osobowych.

II. ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

W związku z przetwarzaniem danych osobowych „Przyjmujący Zamówienie” ponosi odpowiedzialność za przestrzeganie przepisów wymienionych w punkcie I.1 oraz zasad polityki ochrony danych osobowych, a w szczególności za:

- a.a) Ujawnienie oraz wykorzystanie informacji związanych z przetwarzanymi w trakcie wykonywania pracy danymi osobowymi, w tym za przetwarzanie danych osobowych w sposób inny niż określony w w/w przepisach.
- a.b) Ujawnienie sposobów zabezpieczenia danych osobowych zarówno w trakcie umowy, jak i po jej wygaśnięciu lub rozwiązaniu.
- a.c) Instalowanie oprogramowania na przydzielonym komputerze ani na żadnym innym komputerze znajdującym się w Szpitalu Dziecięcym Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o..
- a.d) Brak zabezpieczenia danych osobowych zgodnie w/w przepisami takich jak wyrzucanie dokumentów zawierających dane osobowe bez uprzedniego ich trwałego zniszczenia, pozostawianie dokumentów lub kopii dokumentów zawierających dane osobowe bez zabezpieczenia, pozostawianie kluczy w drzwiach, szafach, biurkach, zostawianie otwartych pomieszczeń, w których przetwarza się dane osobowe, pozostawianie dokumentów na biurku po zakończonej pracy, pozostawianie otwartych dokumentów zawierających dane osobowe na ekranie monitora bez włączonego wygaszacza ekranu oraz blokady klawiatury.

Oświadczam, że zostałem poinformowany i przyjmuję do wiadomości, że moja praca oraz działania w systemie informatycznym Szpitala Dziecięcego Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o. mogą być monitorowane oraz rejestrowane.

.....
podpis Administratora Danych Osobowych

.....
data i podpis „Przyjmującego Zamówienie”

Komórka organizacyjna

**Ewidencja godzin
udzielania świadczeń zdrowotnych
w miesiącu2022 r**

Imię i nazwisko _____

Dzień miesiąca	Godzina od/do	Ilość godzin	Dzień miesiąca	Godzina od/do	Ilość godzin
SUMA					

.....
(podpis osoby sporządzającej)

.....
(podpis osoby sprawdzającej)