-Wzór- Załącznik Nr 4
UMOWA
Nr .....……...

zawarta w dniu …..... r. w Myszkowie pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej w Myszkowie ul. Aleja Wolności 29 wpisanym do Rejestru Przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym w Częstochowie XVII Wydział Gospodarczy KRS nr 0000007638, NIP-577-17-44-296, reprezentowanym przez Dyrektora Szpitala: …….
zwanym dalej **„Udzielającym zamówienia**",
a

....., zamieszkałą/ym …..., legitymującą/ym się nr PESEL....., prowadzącą/ym ....., zarejestrowaną w rejestrze....., pod nr ..... oraz w Ewidencji Działalności Gospodarczej, REGON ....., NIP....., zwanym dalej **Przyjmującym zamówienie**

Na podstawie Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U z 2016 r., poz. 1638 ze zm.) oraz Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku oświadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U z 2016 r., poz. 1793 ze zm), Strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1 Przedmiot umowy

1. Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się osobiście udzielać pacjentom Udzielającego zamówienia świadczeń zdrowotnych należących do zadań i kompetencji lekarza z zakresu świadczeń opieki lekarskiej udzielanych w Oddziale ……w siedzibie Udzielającego zamówienia mieszczącej się w Myszkowie przy ul. Al. Wolności 29 w wymiarze nie mniejszym niż ustalonym w harmonogramie sporządzanym comiesięcznie przez Kierownika Oddziału z gwarancją udzielania świadczeń nie mniejszym niż 6 dyżurów w miesiącu w tym 4 dni powszednie oraz 2 dni świąteczne.
2. Nadto Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:
a) udzielania konsultacji pacjentom Udzielającego zamówienia, z zakresu o którym mowa w zdaniu pierwszym.
b) nieodpłatnego udzielania konsultacji medycznych innym lekarzom świadczącym u Udzielającego zamówienia opiekę zdrowotną na podstawie jakiegokolwiek stosunku prawnego.

3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada kwalifikacje określone w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, oraz wiedzę i doświadczenie niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych, a niniejszą umowę będzie wykonywać w ramach indywidualnej/ indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej**.

§ 2 Obowiązki Udzielającego zamówienia

W celu realizacji niniejszej umowy Udzielający zamówienia zobowiązuje się zapewnić Przyjmującemu zamówienie:
1) sprzęt i aparaturę medyczną zgodnie z właściwymi przepisami prawa;
2) pomieszczenia w Oddziale wraz z wyposażeniem w środki łączności, sprzęt komputerowy oraz materiały biurowe;
3) przydzielenie uprawnień w systemie informatycznym - część medyczna;
4) identyfikator osobisty;
5) szkolenie z zakresu BHP, p.poż.

§ 3 Obowiązki Przyjmującego zamówienie

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do świadczenia usług lekarskich zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, posiadanymi kwalifikacjami, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zasadami etyki zawodowej oraz z najwyższą starannością, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym Zarządzeniami Prezesa NFZ.
2.Do obowiazków Przyjmującego zamówienie związanych z wykonywaniem umowy w zakresie określonym w § 1 ust. 2 należy w szczególności:

1) zapewnienie wykonywania świadczeń zdrowotnych w Oddziale zgodnie z jego profilem medycznym, na zasadach i w zakresie określonym w zawartych przez Udzielającego zamówienia umowach o udzielanie świadczeń zdrowotnych;
2) przestrzeganie prawidłowej organizacji i porządku procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale na zasadach i w zakresie określonym w aktach wewnątrznych organizacyjnych Udzielającego zamówienia, jego regulaminie organizacyjnym, zarządzeniach Udzielającego zamówienia, standardach i procedurach postępowania obowiązujących u Udzielającego zamówienia;
3) dbałość i racjonalne gospodarowanie mieniem Udzielającego zamówienia znajdującym się w Oddziale i zapewnienie należytej ochrony tego mienia,
4) nadzorowanie nad utrzymaniem urządzeń, sprzętu , aparatury medycznej, i pomieszczeń w należytym stanie

technicznym;
5) współdziałanie z rodzinami i opiekunami chorych,
6) nadzorowanie przestrzegania praw i obowiązków pacjenta.

3. Świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie będzie realizował w dniach i godzinach określonych harmonogramem, sporządzanym na okres jednego miesiąca kalendarzowego, zatwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa**.**
4. W ramach realizacji niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie jest uprawniony, po konsultacji z Z-cą Dyrektora ds. Lecznictwa, do kierowania pacjentów Udzielającego zamówienia do innych podmiotów leczniczych celem udzielenia pacjentowi świadczenia zdrowotnego, jeśli wymaga tego stan zdrowia pacjenta, zaś możliwości diagnostyczne i lecznicze Udzielającego zamówienia nie umożliwiają wykonania danego świadczenia zdrowotnego. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany kierować pacjentów Udzielającego zamówienia w pierwszej kolejności do podmiotów leczniczych, z którymi Udzielający zamówienia zawarł umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych danego rodzaju.
5. Przyjmujący zamówienie w celu realizacji niniejszej umowy zobowiązany jest zapewnić we własnym zakresie odzież ochronną, badania profilaktyczne.
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest potwierdzić przybycie i zakończenie udzielania świadczeń zdrowotnych własnoręcznym podpisem z podaniem godziny przyjścia i wyjścia z oddziału, przy rozpoczęciu i zakończeniu udzielania świadczeń w danym dniu.
7. W trakcie udzielania świadczeń Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest nosić w widocznym miejscu identyfikator dostarczony przez Udzielającego zamówienia.
8. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zapewnienia ciągłości świadczeń. W przypadku nieobecności Przyjmującego zamówienie, z przyczyn, których nie można było przewidzieć tj. choroba, wypadek lub inne zdarzenie losowe, w dniu ustalonym w obustronnie przyjętym harmonogramie, Przyjmujący zamówienie niezwłocznie pisemnie powiadomi o powyższym Z-cę Dyrektora ds. Lecznictwa**. Jednocześnie Przyjmujący zamówienie ma obowiązek powierzyć świadczenia z niniejszej umowy w okresie swojej nieobecności osobie trzeciej zaakceptowanej przez Udzielającego zamówienie, spełniającej wszystkie wymagania określone w umowie.**
9. Przerwy w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych planowane przez Przyjmującego zamówienie muszą być z 14 – dniowym wyprzedzeniem zgłaszane i zaakceptowane przez Z-cę Dyrektora ds. Lecznictwa. Za uzgodnienie i zaakceptowanie przerwy w wykonywaniu świadczeń medycznych uważa się brak pisemnych zastrzeżeń ze strony Udzielającego zamówienie do przedstawionego harmonogramu przerw w udzielaniu świadczeń w terminie 7 dni od daty jego doręczenia. Jednocześnie Przyjmujący zamówienie ma obowiązek powierzyć świadczenia z niniejszej umowy w okresie swojej nieobecności osobie trzeciej zaakceptowanej przez Udzielającego zamówienie, spełniającej wszystkie wymagania określone w umowie
10. W ramach realizacji niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie będzie korzystał z pieczątki Udzielającego zamówienia, którą będzie wykorzystywał wyłącznie w celu realizacji niniejszej umowy.
11. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż jest objęty ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011 r., Nr 293, poz. 1729). Kopia polisy ubezpieczenia, o którym mowa w zdaniu poprzednim stanowi **załącznik nr 1** do niniejszej umowy. Ponadto Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się utrzymywać ubezpieczenie w zakresie, o którym mowa w zdaniu poprzednim przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy oraz przekazać Udzielającemu zamówienia kopię nowej polisy w przypadku wygaśnięcia poprzedniej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w trakcie obowiązywania niniejszej umowy. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do przekazania Udzielającemu zamówienia kopii nowej polisy najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień wygaśnięcia poprzedniej polisy.
Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się dostarczyć Udzielającemu zamówienia kopię polisy obowiązkowego ubezpieczenia OC obejmującą okres obowiązywania niniejszej umowy, w terminie 7 dni od dnia podpisania niniejszej umowy**.
12. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada aktualne zaświadczenie lekarskie o zdolności do realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy. Ponadto Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się posiadać aktualne zaświadczenie lekarskie, o którym mowa w zdaniu poprzednim przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy oraz przekazać Udzielającemu zamówienia kopię nowego zaświadczenia w przypadku, gdy w trakcie obowiązywania niniejszej umowy upłynął okres na jaki zostało wydane dotychczasowe zaświadczenie lekarskie. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do przekazania Udzielającemu zamówienia kopii nowego zaświadczenia lekarskiego najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień upływu okresu na jaki zostało wydane poprzednie zaświadczenie.
13. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do poddania się kontroli osobie wyznaczonej przez Udzielającego zamówienia w zakresie należytego wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych § 1 niniejszej umowy.
14. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących Udzielającego zamówienia oraz zgodnie z wytycznymi Narodowego Funduszu Zdrowia obowiązującymi podmioty lecznicze zarówno co do sposobu, jak i zakresu, jak również zgodnie z aktualnym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
15. Przyjmujący zamówienie wyraża wolę poddania się kontroli Śląskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U z 2016 r., poz. 1793 ze zm) i rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15.12.2004 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli przez podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych (Dz. U. Z 2004 r., nr 274, poz. 2723), w zakresie wynikającym z umów zawartych pomiędzy Funduszem a Udzielającym Zamówienia w części wymagającej zapewnienia przez Udzielającego Zamówienia świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy.

16. Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych związanych z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, jak również wyraża zgodę na podawanie ich przez Udzielającego zamówienia do wiadomości w szczególności pacjentom, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, ubezpieczycielom wskazanym przez pacjenta.
17. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przestrzegać właściwych przepisów prawnych, BHP, przeciwpożarowych, oraz wewnętrznych regulaminów i zarządzeń obowiązujących u Udzielającego zamówienia, a związanych z przedmiotem niniejszej umowy, jak również współdziałać z Dyrekcją i personelem Udzielającego zamówienia przy wykonywaniu swoich obowiązków wynikających z niniejszej umowy.
18. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przestrzegać bezwzględnego zakazu przyjmowania zapłaty lub innych dóbr od pacjentów, członków ich rodzin bądź osób działających w imieniu lub na rzecz pacjentów z tytułu świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Udzielającego zamówienia.
19. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie po zawarciu niniejszej umowy złożyć do właściwego organu prowadzącego rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą wniosek o zmianę wpisu poprzez wskazanie siedziby i adresu Udzielającego zamówienia jako nowego miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych*.
20. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest dbać o mienie Szpitala, w szczególności mienie oddane w nieodpłatne używanie Przyjmującemu zamówienie celem realizacji umowy oraz niezwłocznie zgłaszać usterki sprzętu medycznego i komputerowego. Przyjmujący zamówienie ponosi koszty napraw powierzonego mu mienia w przypadku jego uszkodzenia lub utraty wynikającej z jego użytkowania przez Przyjmującego zamówienie w sposób sprzeczny z właściwościami lub przeznaczeniem.
21. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania zasad określających organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych u Udzielającego zamówienia, wynikających z przepisów powszechnie obowiązujących oraz zawartych przez niego umów, a także z regulaminów, zarządzeń i instrukcji obowiązujących u Udzielającego zamówienia .
22 Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania Systemu Zarządzania Jakością (SZJ) i wypełniania postanowień dokumentacji SZJ, realizowania celów i zadań SZJ oraz uczestnictwa w doskonaleniu systemu jakości obowiązującego u Udzielającego zamówienia. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do postępowania zgodnie ze ze standardami akredytacyjnymi oraz procedurami jakościowymi obowiązującymi u Udzielającego zamówienia.
23. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zapoznawania z aktami prawnymi, o których mowa w ust. 20, a także z regulaminami, instrukcjami, procedurami i standardami, o których mowa w ust. 20, 21 i 2 oraz wszelkimi zmianami.

§ 4 Okres udzielanie świadczeń zdrowotnych

Świadczenia zdrowotne będą udzielane przez Przyjmującego zamówienie w okresie od ..... roku do …… roku.

§ 5 Wynagrodzenie

1. Za udzielanie świadczeń zdrowotnych na podstawie niniejszej umowy Udzielający zamówienie zapłaci Przyjmującemu zamówienie wynagrodzenie stanowiące ..... zł brutto (słownie .....) za miesiąc realizacji świadczeń .
2.Wynagrodzenie brutto wskazane w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty poniesione przez Przyjmującego zamówienie w związku z realizacją niniejszej umowy.
3. Udzielający zamówienia dokonuje zapłaty wynagrodzenia przysługującego Przyjmującemu zamówienie na podstawie miesięcznych faktur/rachunków wystawianych przez Przyjmującego zamówienie w terminie **do 7 dni** po zakończeniu miesiąca obrachunkowego. W treści wystawionej faktury/rachunku Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest podać numer i datę niniejszej umowy.
4.Udzielający zamówienia zobowiązuje się dokonać zapłaty wynagrodzenia za realizację przedmiotu niniejszej umowy w terminie **do 20** dnia każdego miesiąca. Zapłata nastąpi w formie przelewu na numer rachunku bankowego Przyjmującego zamówienie wskazany na rachunku, po uzyskaniu na załączniku wymienionym w ust. 3, pisemnego potwierdzenia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w zakresie wykonania świadczeń zdrowotnych zrealizowanych w danym miesiącu przez Przyjmującego zamówienie.
5.Za dzień zapłaty wynagrodzenia Strony przyjmują dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego zamówienia.
6. W przypadku wystawienia faktury korygującej/rachunku korygującego Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się dostarczyć ją w terminie nie przekraczającym 3 dni roboczych od momentu zgłoszenia pomyłki.
7.W przypadku kiedy Udzielający zamówienia będzie pozostawał w zwłoce z zapłatą wynagrodzenia należnego Przyjmującemu zamówienie, Przyjmujący zamówienie będzie uprawniony do obciążenia Udzielającego zamówienia odsetkami ustawowymi.
8. Przyjmujący zamówienie samodzielnie i we własnym zakresie dokonuje rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i Urzędem Skarbowym.
9. W przypadku, kiedy właściwy organ kontrolujący, w szczególności Narodowy Fundusz Zdrowia, zakwestionuje świadczenie zdrowotne udzielone przez Przyjmującego zamówienie i Udzielający zamówienia zostanie zobowiązany do zwrotu środków finansowych otrzymanych za powyższe świadczenie zdrowotne udzielone przez Przyjmującego zamówienie, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zwrotu wypłaconego mu przez Udzielającego zamówienia wynagrodzenia za zakwestionowane świadczenie zdrowotne.
10. Niedopuszczalnym jest kumulowanie i przedstawianie do realizacji rachunków za więcej niż jeden okres rozliczeniowy (miesięczny) przyjęty w niniejszej umowie.

§6 Odpowiedzialność Przyjmującego zamówienie

1.Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy oraz pozostałych czynności wynikających z udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie niniejszej umowy.
2.Odpowiedzialność cywilną, kontraktową (ex contractu) za szkody (majątkową lub krzywdę) będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienieStrony ponoszą solidarnie, z zastrzeżeniem ust. 4.
3.Odpowiedzialność cywilną, deliktową (ex delicto) wynikającą z popełnienia przez Przyjmującego zamówienie czynu niedozwolonego w trakcie udzielania świadczeń ponosi wyłącznie Przyjmujący zamówienie.
4.Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za szkody powstałe w związku z niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem świadczeń zdrowotnych
5.Jeżeli do naprawienia szkody, o której mowa w §6 ust. 4 został zobowiązany Udzielający zamówienia, a do jej wyrządzenia doszło na skutek działania Przyjmującego zamówienie Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany zwrócić Udzielającemu zamówienia wszystkie koszty związane z obowiązkiem naprawienia szkody przez Udzielającego zamówienia, także jeżeli do naprawienia tej szkody doszło wskutek zawarcia ugody pomiędzy Udzielającym zamówienia lub jego ubezpieczycielem a poszkodowanym.
6.Przyjmujący zamówienie ponosi także odpowiedzialność za straty i szkody, nie mieszczące się w zakresie określonym w § 6 ust. 1 wyrządzone Udzielającemu zamówienia w związku z wykonywaniem umowy, a będące następstwem zawinionego działania lub zaniechania, rażącego niedbalstwa lub braku należytej staranności Przyjmującego zamówienie.

§ 7 Kary umowne

1. W przypadku kiedy Przyjmujący zamówienie zaprzestanie realizacji niniejszej umowy bądź będzie ją realizował w sposób naruszający jej postanowienia, Udzielający zamówienia może go wezwać w formie pisemnej lub mailowej odpowiednio do realizacji umowy lub zmiany sposobu wykonywania umowy i wyznaczyć mu w tym celu odpowiedni termin. Po bezskutecznym upływie terminu Udzielający zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym lub może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości **30%** miesięcznego wynagrodzenia należnego Przyjmującemu zamówienie za poprzedni miesiąc. Kara umowna, o której mowa w niniejszym ustępie dotyczy w szczególności następujących przypadków:

1) udzielania przez Przyjmującego zamówienie świadczeń zdrowotnych w sposób niezgodny z obowiązującymi przepisami lub postanowieniami niniejszej umowy;
2) uniemożliwienia przeprowadzenia czynności kontrolnych przez Udzielającego zamówienia, Narodowy Fundusz Zdrowia lub inne uprawnione podmioty;
4) naruszenia zakazu wskazanego w § 3 ust. 17 niniejszej umowy;
5) naruszenia obowiązku wskazanego w § 3 ust. 10,11;
6) nieprowadzenia lub nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej;
7) zobowiązania Udzielającego zamówienia przez Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie § 28 załącznika do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1146) do zwrotu nienależnych środków finansowych przekazanych Udzielającemu zamówienia wynikającego z niewykonania lub nienależytego wykonania niniejszej umowy przez Przyjmującego zamówienie;
8) niewykonania lub wykonania niniejszej umowy niezgodnie z jej postanowieniami, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, skutkujących nałożeniem na Udzielającego zamówienia przez Narodowy Fundusz Zdrowia kary umownej w wysokości wynikającej z § 30 załącznika do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1146), Udzielający zamówienia będzie uprawniony nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości kary nałożonej na Udzielającego zamówienia.

2.W przypadku nałożenia na Przyjmującego zamówienie kary umownej za pierwszy miesiąc obowiązywania niniejszej umowy, wysokość kary umownej zostanie obliczona w oparciu o kwotę stanowiącą wysokość stawki określonej w §5 ust. 1 zaplanowanej do wykonania przez Przyjmującego zamówienie w pierwszym miesiącu obowiązywania umowy.
3. Jeśli którakolwiek z kar umownych zastrzeżonych w umowie nie pokryje szkody poniesionej przez Udzielającego zamówienia , przysługiwać mu będzie prawo dochodzenia od Przyjmującego zamówienie odszkodowania uzupełniającego.
4. Udzielający zamówienia będzie miał prawo potrącić kary umowne przewidziane w niniejszej umowie z najbliższego wynagrodzenia przysługującego Przyjmującemu zamówienie, po uprzednim powiadomieniu go o tym fakcie na piśmie. Jeśli wynagrodzenie to nie wystarczy na zapłacenie kary albo umowa została rozwiązana lub wygasła, Przyjmujący zamówienie zapłaci ją na podstawie wezwania Udzielającego zamówienia w terminie 14 dnia od dnia otrzymania wezwania.

§ 8 Cesja wierzytelności

Przyjmujący zamówienie nie może bez pisemnej zgody podmiotu tworzącego, właściwego dla Udzielającego Zamówienie przenosić wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek formie prawem przewidzianej. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Przyjmującego Zamówienie. Przyjmujący Zamówienie nie może również bez zgody Udzielającego zamówienie przyjąć poręczenia za jego zobowiązania ani udzielać pełnomocnictwa do dochodzenia wierzytelności objętych umową innemu podmiotowi niż kancelaria prowadzona przez radcę prawnego lub adwokata, powyższe obejmuje także zawarcie przez Przyjmującego zamówienie umów o zarządzanie wierzytelnościami, umów forfaitingu lub factoringu, przekazu oraz innych umów nienazwanych, w wyniku których nawet potencjalnie może dojść do przejścia wierzytelności na inny podmiot. W przypadku

zawarcia z podmiotem trzecim umowy o zarządzanie wierzytelnościami lub innej podobnej umowy wszelkie płatności dokonywane będą wyłącznie na rachunek Przyjmującego Zamówienie. Jednocześnie w przypadku jeżeli w wyniku zawarcia takiej umowy przez Przyjmujący Zamówienie podmiot trzeci uzyskałby prawo domagania się od Udzielającego Zamówienie zapłaty jakiejkolwiek części należności wynikających z niniejszej umowy na rzecz tego podmiotu, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Udzielającego Zamówienie kary umownej w wysokości równowartości kwot jakie Przyjmujący Zamówienie zobowiązany będzie zapłacić podmiotowi trzeciemu.

§ 9 Ochrona danych osobowych

1. Udzielający zamówienia zobowiązuje się upoważnić do przetwarzania danych osobowych Przyjmującego zamówienie. Wzór upoważnienia i Oświadczenia o poufności stanowią **Załącznik nr 2 i załącznik nr 2a** do niniejszej umowy**.**
2. Udzielający zamówienie oświadcza, że jest Administratorem Danych Osobowych w rozumieniu Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 poz. 922 z późn. zm.) w szczególności danych powierzonych do przetwarzania na podstawie art. 27 ust. 2 pkt 7 wskazanej powyżej ustawy.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy warunków niniejszej umowy oraz innych informacji i danych stanowiących tajemnicę Udzielającego zamówienia , uzyskanych w związku z wykonywaniem tej umowy.
4.Przedmiotem tajemnicy Udzielającego zamówienia, którą ma obowiązek zachować Przyjmujący zamówienie są w szczególności:
   1) informacje i dane o charakterze organizacyjnym;
   2) informacje i dane o charakterze prawnym;
   3) informacje i dane o charakterze statystycznym;
   4) informacje i dane o charakterze ekonomicznym;
   5) informacje i dane o charakterze finansowym;
   6) informacje i dane o charakterze technicznym;
   7) dane osobowe pacjentów Udzielającego zamówienia.

Naruszenie obowiązku, o którym mowa w ust. 3, stanowi podstawę do rozwiązania niniejszej umowy przez Udzielającego zamówienia ze skutkiem natychmiastowym.
W razie złamania zakazu określonego w ust. 3 i 4, Przyjmujący zamówienie będzie zobowiązany do naprawienia wszelkiej wynikłej stąd szkody Udzielającego zamówienia.

§ 10 Rozwiązanie oraz wypowiedzenie umowy

Niniejsza umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:
1) z upływem okresu wskazanego w § 4 niniejszej umowy;
2) wskutek oświadczenia jednej ze Stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia niniejszej umowy, w szczególności:
   - w stosunku do Przyjmującego zamówienie - gdy Przyjmujący zamówienie/lekarz udzielający świadczeń zdrowotnych w imieniu Przyjmującego zamówienie został tymczasowo aresztowany na okres powyżej 1 miesiąca lub utracił prawo wykonywania zawodu lub został w tym prawie zawieszony przez organ uprawniony, lub zgłosił się do udzielania świadczeń zdrowotnych bądź udzielał świadczeń zdrowotnych w stanie nietrzeźwym lub pod wpływem środków odurzających lub popełnił w czasie trwania umowy przestępstwo, które uniemożliwia dalsze udzielanie świadczeń zdrowotnych, jeżeli przestępstwo zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem, lub nie udokumentuje przed upływem okresu obowiązywania dotychczasowego ubezpieczenia podpisania umowy zawarcia przez niego umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na dalszy okres udzielania świadczeń zdrowotnych;
   - w stosunku do obu Stron - rozwiązania lub wygaśnięcia umowy pomiędzy Udzielającym zamówienia, a płatnikiem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową;
3) wskutek oświadczenia jednej ze Stron z zachowaniem okresu wypowiedzenia wynoszącego trzy miesiące ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

§ 11 Polubowne rozwiązywanie sporów

1.W razie ewentualnych sporów wynikłych na tle wykonania niniejszej umowy oraz jakichkolwiek rozbieżności lub roszczeń odnoszących się do niej lub z niej wynikających, Strony zobowiązują się do współdziałania celem ich ugodowego rozstrzygnięcia w drodze obopólnego porozumienia.
2.W przypadku niemożności dojścia do porozumienia w ciągu czternastu dni od dnia otrzymania przez Stronę pisemnego wezwania do ugody, spory będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Udzielającego zamówienia

§12 Postanowienia końcowe

1.Wszelkie zmiany lub uzupełnienia niniejszej umowy wymagają pod rygorem nieważności formy pisemnego aneksu podpisanego przez obydwie Strony.
2.Wszelkie oświadczenia Stron niniejszej umowy będą składane na piśmie pod rygorem nieważności listem poleconym, lub za potwierdzeniem ich złożenia, na następujące adresy Stron:
1) Udzielający zamówienia – SP ZOZ w Myszkowie ul. Al. Wolności 29, Myszków.
2) Przyjmujący zamówienie -.....
Wymóg, o którym mowa w zdaniu poprzednim nie dotyczy kwestii, dla których Strony w umowie wskazały inną formę komunikacji.
3.W przypadku zmiany adresu wskazanego w ust. 2, Strona której zmiana dotyczy jest zobowiązana do niezwłocznego

poinformowania o tym fakcie drugiej Strony w formie pisemnej, pod rygorem uznania skuteczności doręczenia na ostatni adres wskazany przez Stronę.

4.Osobami sprawującymi nadzór nad realizacją niniejszej umowy są:

1) ze strony Udzielającego zamówienia –……

2) ze strony Przyjmującego zamówienie –.....

5.Załączniki do niniejszej umowy stanowią:

1) Załącznik nr 1 – Kopia polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej Przyjmującego zamówienie,
2) Załącznik nr 2**,** 2a - Wzór upoważnienia do przetwarzania danych osobowych*,

6.W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie znajdują zastosowanie właściwe przepisy prawa, w szczególności Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm.) oraz Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks cywilny (Dz.U. z 2017 r., poz. 459).

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

……	……..
Udzielający zamówienia	Przyjmujący zamówienie

** Jeśli dotyczy*
*** Niepotrzebne skreślić*

Załącznik nr 2
do Umowy nr ……

Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych

UPOWAŻNIENIE/ANULOWANIE UPOWAŻNIENIA* Nr X

do przetwarzania danych osobowych
w systemach informatycznych lub w zbiorach w wersji papierowej

---

Część I – wersja podstawowa upoważnienia

Z dniem DD-MM-RRRR upoważniam / anuluję upoważnienie

Panią/Pani/Pana* podać imię nazwisko

pracownika podać nazwę jednostki lub działu do przetwarzania danych osobowych

---

Część II – wersja rozszerzona upoważnienia

w zbiorach: podać nazwy zbiorów

w zakresie: (WG) wglądu, (W) wprowadzania, (M) modyfikacji, (U) usuwania, (A) archiwizacji, (U) udostępniania innym podmiotom, (I) koniecznym do wykonywania obowiązków pracowniczych

---

Upoważnienie dotyczy przetwarzania danych osobowych **w systemach informatycznych** podać nazwy systemów lub programów

---

Upoważnienie dotyczy przetwarzania danych osobowych **w zbiorach papierowych**: podać nazwy tych zbiorów

.....	.....
(miejscowość i data)	(pieczęć i podpis ABI)

EWIDENCJA UŻYTKOWNIKA SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH

Nazwa systemu / programu: podać nazwę

Identyfikator użytkownika: podać identyfikator

Zakres uprawnień użytkownika: np. dostęp do modułu kadry, drukowanie list płac, odczyt, zapis

Data zarejestrowania w systemie: DD-MM-RRRR

Data wyrejestrowania użytkownika: DD-MM-RRRR

.....

podpis Administratora Systemu Informatycznego

*) niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2 a
do Umowy nr ……

……... ……
(imię i nazwisko) *(miejscowość, data)*

OŚWIADCZENIE O POUFNOŚCI

Oświadczam, iż zapoznano mnie z przepisami dotyczących ochrony danych osobowych, w szczególności ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922) i wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych oraz wprowadzonych i wdrożonych do stosowania przez Administratora Danych Osobowych, jako Zleceniodawcy, „Polityki Bezpieczeństwa Informacji" oraz „Instrukcji zarządzania systemami informatycznymi służącymi do przetwarzania danych osobowych".

Zobowiązuję się do:

- zachowania w tajemnicy danych osobowych do których mam lub będę miał/a dostęp w związku z wykonywaniem prac zleconych przez Zleceniodawcę
- niewykorzystywania danych osobowych w celach niezgodnych ze zleceniem o ile nie są one jawne
- przestrzegania Polityki Bezpieczeństwa Informacji oraz Instrukcji zarządzania systemami informatycznym służącymi do przetwarzania danych osobowych
- zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych o ile nie są one jawne

Przyjmuję do wiadomości, iż postępowanie sprzeczne z powyższymi zobowiązaniami, może być uznane przez Zleceniodawcę za naruszenie przepisów karnych ww. ustawy o ochronie danych osobowych.

……..….
Podpis Przyjmującego zamówienie

* niepotrzebne skreślić