



**Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej Sp. z o.o.**

62-840 Koźminek, Sokółówka 1 – województwo wielkopolskie

[www.sokolowka.pl](http://www.sokolowka.pl) [info@sokolowka.pl](mailto:info@sokolowka.pl)

tel. 627637013, 627637215, fax 627637216

Posiadamy certyfikowany przez PCBC S.A. system zarządzania PN-EN ISO 9001:2009 certyfikat nr 1731/4/2011

SZPITAL AKREDYTOWANY



„Wzór umowy”

**UMOWA NR 1/K/2022**

**na świadczenia zdrowotne w zakresie zabezpieczenia specjalistycznych lekarskich świadczeń zdrowotnych - praca w oddziale lub dyżur lekarski w Wojewódzkim Zakładzie Opieki Psychiatrycznej sp. z o.o. w Sokółówce**

zawarta dnia .....r. w Sokółówce pomiędzy :

***Wojewódzkim Zakładem Opieki Psychiatrycznej Sp. z o.o. , Sokółówka 1, 62-840 Koźminek, wpisanym do Rejestru Przedsiębiorców, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000504795 , NIP 968-097-43-54, REGON 000916897***

reprezentowanym przez:

Dorota Graczyk – Prezes Zarządu

Mariusz Krupiński- Wiceprezes Zarządu

zwanym dalej „Udzielającym zamówienia”

a

.....  
.....  
***posiadająca prawo wykonywania zawodu lekarza nr ..... zwanym w dalszej treści umowy „Przyjmującym zamówienie,, reprezentowanym przez:***

1. ....

W wyniku prowadzonego postępowania konkursowego na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie zabezpieczenia lekarskich świadczeń zdrowotnych poprzez wybór najkorzystniejszej oferty w oparciu o Protokół komisji konkursowej zgodnie z art.27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ( Dz. U. z 2022 r. poz.633 ze zm. ) oraz odpowiednio art.140, art. 141, art.146ust.1, art.147, art.148 ust.1, 150, art.151 ust.1,2 i 4-6, art.152, art153, art. 154 ust1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz.U. z 2022 r. poz.526 ze zm. ), którego rozstrzygnięcie nastąpiło w dniu .....2022 r. została zawarta umowa o następującej treści:

**§ 1**

**Przedmiot umowy**

1. Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek wykonywania czynności medycznych pracy w oddziale lub w systemie dyżurów lekarskich, a

w szczególności udzielania świadczeń zdrowotnych (również w stanach nadzwyczajnych) polegających na ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów przyjmowanych i przebywających na leczeniu w WZOP sp. z o.o. w Sokołówce

2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż posiada odpowiednie kwalifikacje potwierdzone odpowiednimi dokumentami oraz dysponuje wiedzą medyczną niezbędną do wykonywania przedmiotu umowy oraz oświadcza, że nie istnieją żadne przeszkody prawne i faktyczne uniemożliwiające mu ich wykonywanie
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się realizować świadczenia określone w ust. 1 w siedzibie Udzielającego zamówienie według harmonogramu ustalonego na dany miesiąc zatwierdzonym przez Dyrektora ds. medycznych w następujących komórkach organizacyjnych:
  - w izbie przyjęć
  - w oddziale leczenia zespołów abstynencyjnych
  - w oddziale psychiatrycznym ogólnym
  - w oddziale leczenia uzależnień w Sokołówce
  - lub pracy w oddziale zgodnie z ustaleniami pomiędzy stronami
4. Udzielający Zamówienia przedstawi harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem dni i godzin ich udzielania najpóźniej do 25-go danego miesiąca na miesiąc następny.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do realizacji świadczeń zdrowotnych według harmonogramu, o którym mowa w ust.3
6. Strony ustalają, że mogą wystąpić miesiące, w których w związku z brakiem potrzeb Udzielającego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie nie będzie udzielał świadczeń zdrowotnych. W takim przypadku Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje prawo do żądania od Udzielającego Zamówienia wynagrodzenia, odszkodowania, itp.
7. Strony ustalają, że mogą wystąpić miesiące, w których w związku z wystąpieniem szczególnych potrzeb Udzielającego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie będzie udzielał świadczeń zdrowotnych w wymiarze większym niż wynikający z zapisu, o którym mowa w ust.3, za zgodą Przyjmującego Zamówienie .  
Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz podmiotów i instytucji zewnętrznych w ramach podpisanych przez Udzielającego Zamówienia umów.
8. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada tytuł zawodowy lekarza medycyny i nie ma po jego stronie przeszkód prawnych do zawarcia umowy i wykonywania objętych nią świadczeń zdrowotnych, w szczególności posiada ważne i niezawieszone prawo wykonywania zawodu lekarza, które nie jest ograniczone w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych.
9. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania usług z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania w zakresie zgodnym z umową na zasadach wynikających z ustawy o zawodach lekarza i dentysty ( Dz. U. z 2022 r poz.1731) , ustawy o działalności leczniczej ( Dz. U. z 2022 r poz.633 ze zm.), ustawy o

prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta ( Dz. U. z 2022 r poz. 1876 ze zm. ) , ustawy o ochronie danych osobowych i innych przepisów regulujących zasady wykonywania zawodu lekarza oraz udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorstwami.

10. Dokumentacja potwierdzająca posiadanie kwalifikacji zawodowych przez Przyjmującego Zamówienie określonych w warunkach konkursu ofert przeprowadzonego przez Udzielającego Zamówienia stanowi załącznik do niniejszej umowy ( kserokopie dokumentów potwierdzonych za zgodność z oryginałem zdeponowane są w aktach osobowych w dziale kadr)

11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest dostarczyć Udzielającemu Zamówienia wszelkich niezbędnych dokumentów, których obowiązek złożenia wynika ze zmiany przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r o zawodach lekarza i lekarza dentysty ( Dz. U. z 2022 r. poz.1731 ze zm.) lub utraty ich ważności na skutek upływu terminu wynikającego z treści tego dokumentu lub stosownych przepisów prawa.

## § 2

### **Czas udzielania świadczeń**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do realizacji przedmiotu umowy określonego w § 1, w dniach i godzinach określonych w harmonogramach miesięcznych opracowanych przez Udzielającego Zamówienia w porozumieniu z Przyjmującym Zamówienie
2. Określenie godziny rozpoczęcia i zakończenia pracy :
  - 2.1. w dni robocze lub we wszystkie dni tygodnia w godzinach pomiędzy 7.00 a 21.00
  - a) minimalna ilość godzin w miesiącu jest zmienna i wynika z liczby dni roboczych w danym miesiącu kalendarzowym (praca w pełnym wymiarze godzin lub wg ilości ustalonych godzin pomiędzy stronami)
  - 2.2. W dni robocze (dyżur lekarski) od godz. 15.05 do 7:30 dnia następnego
  - 2.3. W soboty, niedzielę i święta (dyżur lekarski) od godz. 7:30 do godz. 7:30 dnia następnego
3. Strony dopuszczają udzielanie przez Przyjmującego zamówienie świadczeń zdrowotnych także w innych terminach niż wynikające z harmonogramów po uprzednim uzgodnieniu terminu z Udzielającym zamówienia.

**Uwaga: zapis określający godziny i zakres świadczeń będzie wpisany zgodnie ze złożoną ofertą ( godziny pracy w oddziałach, dyżur lekarski)**

## § 3

### **Obowiązki Przyjmującego zamówienie**

1. Przyjmujący Zamówienie w czasie pracy zobowiązuje się do przebywania na terenie Wojewódzkiego Zakładu Opieki Psychiatrycznej Sp. z o. o. w Sokołowie w Dyżurce Lekarskiej lub w innym miejscu pełnienia dyżuru lekarskiego (w oddziale) i powinien być w stałym kontakcie z personelem medycznym, który każdorazowo zgłasza lekarzowi potrzeby w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych .
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy z należytą starannością zawodową i zasadami etyki zawodowej.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania :

- 1) przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta,
  - 2) przepisów dotyczących ochrony danych osobowych,
  - 3) standardów udzielania świadczeń medycznych ustalonych przez Udzielającego zamówienie
  - 4) zasad określonych w kontrakcie łączącym Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia,
  - 5) innych przepisów prawa regulujących działalność zakładów opieki zdrowotnej
  - 6) pisemnego ustosunkowania się do skargi pacjenta na wykonywane mu świadczenie zdrowotne i przekazanie wyjaśnień do Dyrektora ds. medycznych
  - 7) współpracy z personelem udzielającym świadczeń zdrowotnych u Udzielającego zamówienia
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wewnętrznymi zarządzeniami Udzielającego Zamówienia, z którymi ma obowiązek się zapoznać
  5. Przyjmujący Zamówienie wydaje zlecenia lekarskie, w formie pisemnej i elektronicznej zgodnie z obowiązującym prawem, pielęgniarkom oraz kontroluje ich pracę.
  6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest udzielając świadczeń zdrowotnych przy wykorzystaniu materiałów medycznych, materiałów i artykułów sanitarnych dostarczonych przez Udzielającego Zamówienia.
  7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest używać sprzęt i aparaturę medyczną należącą do Udzielającego Zamówienia wyłącznie do realizacji obowiązków Przyjmującego Zamówienie określonych w niniejszej umowie.
  8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania planu finansowego Udzielającego Zamówienia, określającego koszty w zakresie m.in.
    - a) leków
    - b) badań diagnostycznych
    - c) zakupu procedur na zewnątrz
  9. W razie konieczności skorzystania z diagnostyki niemożliwej do wykonania u Udzielającego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie uprawniony jest do wystawienia skierowania na konsultację lub badanie dla danego pacjenta do placówki wskazanej przez Udzielającego Zamówienia. Przyjmujący Zamówienie uprawniony jest do kierowania pacjenta wykorzystując środki transportu sanitarnego, zgodnie z obowiązującymi przepisami i podpisanymi umowami na transport medyczny przez Udzielającego Zamówienia
  10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do noszenia ubrania ochronnego wraz z identyfikatorem, spełniającego wymagane standardy wynikające z przepisów w zakładzie, pełnej dyspozycyjności w czasie godzin udzielania świadczeń, oraz realizowania zgłoszeń bez zbędnej zwłoki zgodnie ze standardami i zarządzeniami Dyrektora Zakładu/ Prezesa Zarządu
  11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zawiadomić Udzielającego Zamówienia (telefonicznie Dyrektora ds. medycznych lub Prezesa Zarządu) o każdym zdarzeniu wymagającej

interwencji, wezwania pracowników w przypadku wystąpienia awarii lub o zauważonym w zakładzie pracy wypadku albo zagrożeniu życia lub zdrowia ludzkiego oraz ostrzec współpracowników, a także inne osoby znajdujące się w rejonie zagrożenia, o grożącym im niebezpieczeństwie,

12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do stosowania procesów i procedur wynikających z dokumentacji wewnątrzzakładowej, która zostanie przekazana przez Pełnomocnika Systemu Zarządzania Jakością w terminie 7 dni od dnia podpisania umowy

13. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania instrukcji obsługi i użytkowania sprzętu, aparatury medycznej. Wszystkie czynności zawarte w instrukcjach należy wykonywać z należytą starannością.

14. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do :

a) posiadania w okresie wykonywania niniejszej umowy aktualnego zaświadczenia wydanego przez uprawnionego lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania czynności lekarza . Badania lekarskie Przyjmujący zamówienie wykonuje na własny koszt i przedkłada Udzielającemu zamówienia

b) posiadania w okresie wykonywania niniejszej umowy aktualnego zaświadczenia o szczepieniu WZW typu B

c) Jeżeli w trakcie niniejszej umowy upływa termin ważności zaświadczeń, o których mowa w ust.1, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się dostarczyć aktualne zaświadczenia na 3 dni przed upływem terminu ich ważności.

15. Przyjmujący Zamówienie pełniąc dyżur może opuścić stanowisko dopiero po zgłoszeniu się i przejęciu obowiązków przez innego lekarza. Brak zastępstwa powinien być zgłoszony niezwłocznie Dyrektorowi zakładu ds. medycznych

16. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy zgodnie z ofertą i nie ma prawa do przenoszenia swoich obowiązków na inne osoby lub podmioty gospodarcze z wyjątkiem zaistnienia nieprzewidzianych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych.

17. W każdym przypadku, o którym mowa w pkt. 15, Przyjmujący Zamówienie w porozumieniu z Udzielającym Zamówienia ustala zastępstwo we własnym zakresie i przekazuje obowiązki wynikające z niniejszej umowy osobie, która posiada aktualną umowę tego samego rodzaju z Udzielającym zamówienia

18. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli Udzielającego Zamówienia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych uprawnionych organów i podmiotów w zakresie dostępności, sposobu , przebiegu udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy oraz ich jakości. Kontrola obejmuje wykonywanie umowy, w szczególności:

a) w zakresie oceny merytorycznej udzielonych świadczeń zdrowotnych

b) liczby i rodzaju udzielonych świadczeń zdrowotnych

c) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych

d) prowadzenia wymaganej dokumentacji

e) prowadzenia sprawozdawczości

f) terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych

19. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przestrzegać zasad uczciwej konkurencji, za naruszenie której strony uważają:

- 1) wskazywanie pacjentom Udzielającego Zamówienia innych niż Udzielający Zamówienia wykonawców usług medycznych w zakresie prowadzonym przez Udzielającego Zamówienia
- 2) udzielania osobom trzecim informacji, których ujawnienie mogłoby być szkodliwe dla interesów Udzielającego Zamówienia

#### § 4

### **Obowiązki Udzielającego zamówienia**

1. Do realizacji umowy Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapewnić Przyjmującemu Zamówienie :

- a) obowiązujące druki i formularze do prowadzenia dokumentacji medycznej
- b) pełny, nieograniczony dostęp do wszelkich pomieszczeń znajdujących się na terenie Udzielającego Zamówienia, niezbędnych do wykonywania niezakłóconej działalności w zakresie świadczeń zdrowotnych
- c) pełny i swobodny dostęp do wszelkich urządzeń medycznych (sprzętu i aparatury, materiałów opatrunkowych i sprzętu jednorazowego użytku), niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych, znajdujących się na terenie Udzielającego Zamówienia
- d) Udzielający Zamówienia zobowiązany jest zapewnić odzież dyżurną i środki ochrony indywidualnej spełniające wymogi obowiązujących przepisów i norm
- e) Środki i sprzęt udostępnione przez Udzielającego Zamówienia nie mogą być używane w innych celach niż określone niniejszą umową

#### § 5

### **Odpowiedzialność**

1. Strony niniejszej umowy ponoszą solidarną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych umową.

2. Przyjmujący Zamówienie ponosi ryzyko gospodarcze związane z działalnością obejmującą świadczenia zdrowotne udzielane na podstawie niniejszej umowy.

3. W zakresie rozliczeń regresowych między stronami umowy w związku z odpowiedzialnością solidarną, o której mowa w ust. 1 Udzielający Zamówienia nie ponosi odpowiedzialności jeżeli szkoda powstała z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie lub też nie ponosi odpowiedzialności w stopniu w jakim szkoda była następstwem przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie. Powyższe oznacza w szczególności, że w przypadku kiedy Udzielający Zamówienia zapłaci odszkodowanie (w tym zadośćuczynienie) jako dłużnik solidarny, Udzielający Zamówienia będzie uprawniony do żądania od Przyjmującego Zamówienie zwrotu całości lub części zapłaconej przez niego kwoty tytułem takiego odszkodowania (w tym zadośćuczynienia) w zależności od okoliczności, a zwłaszcza od winy Przyjmującego Zamówienie oraz od stopnia w jakim przyczynił się do powstania szkody.

4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu

odpowiedzialności cywilnej i z tego tytułu jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej z tytułu świadczenia usług zdrowotnych i zobowiązuje się do kontynuowania tego ubezpieczenia przez cały okres trwania niniejszej umowy.

5. W przypadku, gdy w dniu złożenia oferty o udzielanie świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie nie zawarł umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej jest zobowiązany udokumentować jej zawarcie w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia udzielania świadczeń zgodnie z podpisaną umową.

6. Przyjmujący Zamówienie dołącza do niniejszej umowy kserokopię polisy ubezpieczeniowej. Jeżeli w trakcie niniejszej umowy upływa termin ważności polisy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się dostarczyć polisę na kolejny okres na 3 dni przed upływem tego terminu

## § 6

### Wynagrodzenie

1. Strony ustalają, że wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie za każdą 1 godzinę udzielania świadczeń określonych umową wynosi za :

a) czas pracy w dni robocze lub we wszystkie dni tygodnia (praca w oddziale) w godzinach pomiędzy 7.30 a 21.00 za każdą 1 godzinę pracy ..... zł brutto, słownie : .....

b) w dni robocze (dyżur lekarski 16,25 godz.) od godz. 15.05 do godz. 7.30 dnia następnego za każdą 1 godzinę dyżuru ..... zł brutto, słownie: .....

c) w soboty, niedzielę i święta (dyżur lekarski 24 godz.) od godz. 7.30 do godz. 7.30 dnia następnego za każdą 1 godzinę dyżuru .....zł brutto, słownie: .....

2. Podstawą do wystawienia rachunku jest wypracowanie godzin w danym okresie rozliczeniowym zgodnie z harmonogram wykonania świadczeń zdrowotnych potwierdzonym przez Dyrektora ds. medycznych.

Do rachunku należy dołączyć Załącznik- zestawienie ilości godzin udzielonych świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie w danym miesiącu lub za wykonane świadczenia w danym okresie w miesiącu.

3. Wypłaty wynagrodzenia za świadczone usługi dokonuje się w terminie 14 dni od otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przelewem na konto wskazane przez Przyjmującego Zamówienie.

4. W przypadku dostarczenia rachunku pocztą za termin dostarczenia będzie uważana data wpływu do WZOP sp. z o.o. w Sokołowie. Jako datę zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia

5. Wynagrodzenie ustalone w ust. 1 jest niezmiennie przez okres trwania umowy od dnia zawarcia umowy, z zastrzeżeniem ust.6

6. W przypadku zmiany sytuacji finansowej Udzielającego Zamówienia, w szczególności wskutek braku finansowania lub sfinansowania świadczeń przez NFZ ponad limity określone umową, zmniejszenia lub zwiększenia przez NFZ wartości udzielanych świadczeń

7. W razie opóźnień leżących po stronie Udzielającego Zamówienia, Przyjmującemu Zamówienie przysługują odsetki ustawowe.

8. Udzielający zamówienia przewiduje możliwość negocjacji stawek w trakcie obowiązywania umowy. Brak porozumienia z oferentem w sprawie zaproponowanych warunków może spowodować rozwiązanie umowy.

9. Płatność wynagrodzenia następuje przelewem na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienie z konta Zamawiającego BOŚ O/Kalisz 49 1540 1173 2117 4004 4679 0001.

## § 7

### Okres obowiązywania umowy

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

2. Umowa ulega rozwiązaniu z upływem czasu, na który została zawarta, chyba że zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy.

3. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia, gdy Przyjmujący Zamówienie:

a) bez uprzedniego zawiadomienia, z co najmniej z 1-dniowym wyprzedzeniem nie przystąpi do wykonywania niniejszej umowy bądź powierza wykonywanie obowiązków wynikających z niniejszej umowy osobie trzeciej

b) bezzasadnie odmówi udzielenia świadczenia zdrowotnego pacjentowi

c) nie prowadzi indywidualnej dokumentacji medycznej,

d) nie dokonuje prawidłowych wpisów w karcie zlecenia wyjazdu o podjętych procedurach medycznych i podanych pacjentowi lekach,

e) używa sprzętu i środków medycznych Udzielającego Zamówienia w innym celu niż realizacja niniejszej umowy,

f) nie kontynuuje udzielania świadczeń w przypadku nie rozpoczęcia dyżuru przez następnego lekarza ,

g) przekaze jakiegolwiek informacje o zgonach pacjentów do jednostek nie uprawnionych do otrzymania takich informacji,

h) udzielając świadczeń zdrowotnych narusza godność pacjentów oraz dobre imię Wojewódzkiego Zakładu Opieki Psychiatrycznej sp. z o.o. w Sokołowie

i) w przypadku gdy skarga złożona na Przyjmującego Zamówienie przez pacjenta, rodzinę bądź opiekuna prawnego pacjenta okaże się uzasadniona,

j) w przypadku wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń medycznych z naruszeniem zasad wynikających z kodeksu etyki lekarskiej.

4. Umowa może zostać rozwiązana w każdym czasie przez każdą ze stron z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia.

## § 8

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do ochrony danych osobowych pacjentów, pracowników Udzielającego Zamówienia i innych osób, których dane przetwarzane są w związku



z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w zakresie wynikającym z ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych.

2.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 (Dz.U. z 2003 r Nr 153poz.1503 ze zm.) oraz/lub podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych.

#### § 9

Przyjmujący Zamówienie osobiście rozlicza się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i sam odprowadza składkę na ubezpieczenie zdrowotne.

#### § 10

Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności . Strony ustaliły, że „materiały informacyjne i szczegółowe warunki konkursu na zawarcie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne” wraz z załącznikami w zakresie w jakim regulują wzajemne zobowiązania umowne, włączone są do stosunku umownego łączącego strony.

#### § 11

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r poz.633 ze zm.) , ustawy z dnia 27 sierpnia 2014 r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( D.U. z 2022 r poz.526 ze. zm.), ustawy o zawodzie lekarza i dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r ( Dz.U. z 2022 r. poz.1731), przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne przepisy prawa pozostające w związku z niniejszym zamówieniem. Spory wynikające z niniejszej umowy rozpatrywać będzie sąd powszechny właściwy ze względu na siedzibę Udzielającego Zamówienia.

#### § 12

1. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
2. Przyjmujący Zamówienie przedkłada dokumenty, będące załącznikiem do oferty.

Przyjmujący Zamówienie :

Udzielający Zamówienia :

### ***Klauzula informacyjna***

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 (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych), informujemy że:

- 1. Administratorem danych osobowych jest Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej Sp. z o.o. z siedzibą w Sokolówce 1, 62-840 Koźminek.*
- 2. Z Inspektorem Danych Osobowych można skontaktować się pod adresem e-mail [iod@sokolowka.pl](mailto:iod@sokolowka.pl) lub korespondencyjnie na adres ADO.*
- 3. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b, c, RODO, czyli do zawarcia umowy w zakresie zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych w WZOP Sp. z o. o. w Sokolówce. Dane będą przetwarzane również do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora Danych Osobowych.*
- 4. Informujemy o przysługującym prawie do dostępu do swoich danych osobowych oraz ich sprostowania i uzupełnienia o niekompletne dane osobowe, żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, przenoszenia danych, usunięcia danych, jeżeli nie jest realizowany żaden inny cel przetwarzania, np. realizacja umowy.*
- 5. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie zabezpieczenia lekarskich świadczeń zdrowotnych w WZOP Sp. z o. o. w Sokolówce.*
- 6. Dane nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.*
- 7. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.*
- 8. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres trwania umowy oraz po jej zakończeniu do czasu zakończenia okresu dochodzenia roszczeń.*
- 9. Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania tzn. żadne decyzje wywołujące wobec osoby skutki prawne lub w podobny sposób na nią istotnie wpływające nie będą oparte wyłącznie na automatycznym przetwarzaniu danych osobowych i nie wiążą się z taką automatycznie podejmowaną decyzją.*
- 10. Informujemy o prawie wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.*

pieczęć Przyjmującego zamówienie

**Z E S T A W I E N I E**

ilości godzin pracy w zakresie zabezpieczenia lekarskich świadczeń zdrowotnych  
w Wojewódzkim Zakładzie Opieki Psychiatrycznej sp. z o.o. w Sokołowie  
w miesiącu .....

Data	Dni robocze lub wszystkie dni tygodnia 7.00-21.00		Dyżur lekarski w dni robocze 15.05-7.30		Dyżur lekarski w soboty, niedziele i dni świąteczne 7.30-7.30		Wartość zł
	Ilość godzin	Stawka godzinowa	Ilość godzin	Stawka godzinowa	Ilość godzin	Stawka godzinowa	
Razem do wypłaty kwota brutto w zł:							

.....  
podpis Przyjmującego zamówienie