Załącznik nr 4 do zarządzenia
Dyrektora Szpitala Wolskiego nr 140/2021 r.
z dnia 14.09.2021 r.

WZÓR UMOWY
UMOWA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W RAMACH PAŃSTWOWEGO SYSTEMU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM W RAMACH ZAWODU RATOWNIKA MEDYCZNEGO SZPITALA WOLSKIEGO

zawarta w dniu ..... 2021 r. w Warszawie

pomiędzy:

Szpitalem Wolskim im. dr Anny Gostyńskiej Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Warszawie, adres: ul. M Kasprzaka 17, 01-211 Warszawa, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000226288, REGON 011035381, NIP 527-10-45-483, reprezentowanym przez: Roberta Mazura - Dyrektora
zwanym dalej Udzielającym zamówienia
a

Panem/ą....., prowadzącym/ą działalność gospodarczą pod firmą „.....", na podstawie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej z siedzibą pod adresem: .....,
Posiadającym/ą NIP ..... i REGON .....
Zwanym/ą dalej Przyjmującym zamówienie

Przyjmujący zamówienie został wybrany w wyniku konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmioty określone w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 711 z późn. zm.).

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach państwowego systemu ratownictwa medycznego w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, realizowanych w ramach wykonywanego zawodu ratownika medycznego w godzinach pomiędzy 7.30 a 19.30 oraz pomiędzy 19.30 a 7.30 dnia następnego, zwanych dalej świadczeniami zdrowotnymi, dla pacjentów Szpitala Wolskiego w szczególności dla osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach państwowego systemu ratownictwa medycznego w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym realizowanych w ramach zawodu ratownika medycznego, w godzinach pomiędzy 7.30 a 19.30 oraz pomiędzy 19.30 a 7.30 dnia następnego, w ilości godzin, o której mowa w § 9 ust. 1 niniejszej umowy.

§ 2

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do świadczenia usług, o których mowa w § 1, w siedzibie Udzielającego zamówienia, w dniach i godzinach określonych w harmonogramie, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej umowy, sporządzanym na okresy miesięczne w formie pisemnej, uzgodnionym z Pielęgniarzem/rką Oddziałową SOR lub inną osobą wskazaną przez Udzielającego zamówienia,
2. Harmonogramy, o których mowa w ust. 1 podlegają każdorazowo zatwierdzeniu przez Naczelną Pielęgniarkę, przed rozpoczęciem miesiąca którego dotyczą.

§ 3

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 niniejszej umowy i oświadcza, iż wykonywać je będzie z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania obowiązującymi w zakresie ratownictwa medycznego na zasadach wynikających z ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r., poz. 882 z późn. zm.), Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27.06.2019 r. w sprawie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Dz. U. 2019 r. poz. 1213), ustawy o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 711 z późn. zm.), ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 1285), ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r., poz. 849 z późn. zm.), przepisów dotyczących ochrony danych osobowych i innych przepisów regulujących zasady wykonywania czynności w zakresie ratownictwa medycznego przez ratownika medycznego oraz udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami.

§ 4

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową udzielane będą przez Przyjmującego zamówienie w siedzibie Szpitala Wolskiego, w ramach Szpitalnego Oddziału Ratunkowego przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej,

których obsługa jest mu znana/ z którymi został zapoznany przez Udzielającego zamówienia najpóźniej w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń*, stanowiących własność Udzielającego zamówienia. Sprzęt i aparatura spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, należących do Udzielającego zamówienia, zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego należącego do Udzielającego zamówienia, uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez Przyjmującego zamówienie.

§ 5

Umowa zostaje zawarta na czas określony **od dnia .....2021 r. do dnia .....2022 r.**

§ 6

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami oraz przepisach i zasadach obowiązujących u Udzielającego zamówienia, z którymi to zasadami został zapoznany.
2. Na żądanie Udzielającego zamówienia Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przedstawienia dokumentów wymaganych przez NFZ lub innego płatnika świadczeń pod rygorem wypowiedzenia umowy przez Udzielającego zamówienia.

§ 7

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej oraz dokumentacji wymaganej przez NFZ, zgodnie z wymogami obowiązującymi w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami oraz przepisami i zasadami obowiązującymi u Udzielającego zamówienia, w tym z użyciem systemu informatycznego Szpitala Wolskiego, w tym dotyczącymi procedur związanych z ochroną danych osobowych.

§ 8

1. Za udzielanie świadczeń określonych w § 1 Przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie miesięcznie w kwocie stanowiącej iloczyn wykonanej - zgodnie z zatwierdzonym sprawozdaniem, o którym mowa w § 10 - liczby godzin udzielania świadczeń przez stawkę za jedną godzinę w wysokości ..... **zł brutto** (słownie: ..... złotych).
2. Należności z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy Udzielający zamówienia wypłaca w terminie do 14 dni po dniu dostarczenia przez Przyjmującego zamówienie prawidłowo wystawionej faktury wraz z zatwierdzonym sprawozdaniem, o którym mowa w § 10. Potwierdzeniem dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury wraz ze sprawozdaniem jest data wpływu oznaczona prezentatą Kancelarii Głównej Szpitala Wolskiego.
3. Należność za wykonane świadczenia zdrowotne zostanie przekazana Przyjmującemu zamówienie na jego rachunek bankowy wskazany na fakturze. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego zamówienia.

§ 9

1. Minimalna ilość godzin udzielania świadczeń, o których mowa w § 1, zgodnie z ofertą złożoną w postępowaniu konkursowym, wynosi .....godzin w miesiącu. Maksymalna ilość godzin udzielania świadczeń w miesiącu nie powinna przekroczyć ..... **godzin.**
2. Łączna szacunkowa wartość umowy w okresie jej trwania wynosi: ..... **zł brutto** (słownie:.....).
3. Wynikające z ust. 1 zapotrzebowanie na minimalną ilość zakontraktowanych godzin przeznaczonych na realizację przedmiotu umowy może ulec zmniejszeniu w przypadkach uzasadnionych organizacją funkcjonowania komórki organizacyjnej Szpitala Wolskiego, w której realizowane są świadczenia bądź zmniejszeniem środków finansowych uzyskanych od NFZ lub innych płatników. Zmiana uwzględniana jest w harmonogramie ustalanym na okresy miesięczne i nie wymaga sporządzania pisemnego aneksu do niniejszej umowy.
4. Udzielający zamówienia może powierzyć Przyjmującemu zamówienie większą ilość świadczeń objętych niniejszą umową skutkujących przekroczeniem ilości godzin wskazanej w ust. 1, w ramach środków pieniężnych przeznaczonych na ich sfinansowanie, pochodzących z NFZ lub od innych płatników, jednak nie więcej niż o 30%.

§ 10

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z liczby godzin udzielania świadczeń zdrowotnych wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
2. Sprawozdania, o których mowa w ust. 1 składane są po zakończeniu miesiąca kalendarzowego oraz po ich zatwierdzeniu. Sprawozdania, po weryfikacji przepracowanych godzin zatwierdza Pielęgniarz Oddziałowy SOR oraz Naczelna Pielęgniarka lub inna osoba wskazana przez Udzielającego zamówienia.

§ 11

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:

1) poddania kontroli wykonywanej przez Udzielającego zamówienia, Narodowy Funduszu Zdrowia, inne uprawnione organy oraz udostępnienia wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli,
2) noszenia imiennych identyfikatorów przekazanych przez Udzielającego zamówienie w związku z niniejszą umową i realizacji pozostałych obowiązków dotyczących identyfikatorów określonych w aktach wewnętrznych Szpitala Wolskiego,
3) przestrzegania procedur obowiązujących u Udzielającego zamówienia związanych z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych i prowadzeniem dokumentacji medycznej.

§ 12

Przyjmujący zamówienie nie może prowadzić w Szpitalu Wolskim działalności wykraczającej poza zakres umowy i konkurencyjnej wobec działalności statutowej prowadzonej przez Udzielającego zamówienia.

§ 13

Udzielający zamówienia zobowiązuje się zabezpieczyć obsługę lekarską, pielęgniarską oraz administracyjną i gospodarczą w zakresie niezbędnym dla realizacji przedmiotu niniejszej umowy.

§ 14

Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do współpracy z personelem medycznym zatrudnianym przez Udzielającego zamówienia.

§ 15

1. Z tytułu niniejszej umowy strony ponoszą odpowiedzialność solidarną.
2. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, a w szczególności wynikające z:
   a. niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczenia zdrowotnego,
   b. przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym,
   c. nie prowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy i niekompletny,
   d. braku realizacji zaleceń pokontrolnych,
   e. nieprawidłowego wprowadzania danych związanych z realizacją procedur, a wymaganych przez NFZ.
3. Udzielający zamówienia uprawniony jest do żądania od Przyjmującego zamówienie zapłaty kary umownej za niezgodne z harmonogramem realizowanie przedmiotu umowy, tj. za rozpoczynanie wyznaczonych godzin pracy z opóźnieniem, zawinione przez Przyjmującego zamówienie przerwy w udzielaniu świadczeń lub wcześniejsze opuszczenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, która to kara przysługuje Udzielającemu zamówienie niezależnie od braku zapłaty za każdą rozpoczętą godzinę spóźnienia lub niewykonywania pracy. Wysokość kary umownej za każdą rozpoczętą godzinę spóźnienia lub niewykonywania pracy wynosi 50% stawki godzinowej określonej w § 8 ust. 1 umowy. Za szkody przekraczające wysokość ww. kary, Udzielający zamówienia uprawniony jest do dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych. W przypadku stwierdzenia powyższych naruszeń Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo potrącenia kary umownej z wynagrodzenia wskazanego w fakturach otrzymanych od Przyjmującego Zmówienie.

§ 16

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

1. posiadania polisy (umowy) ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych na minimalną kwotę gwarantowaną w wysokości nie niższa niż 30 000 euro - w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150 000 euro - w odniesieniu do wszystkich zdarzeń.
2. utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia,
3. posiadania i przedłożenia zaświadczenia lekarza medycyny pracy dotyczącego uprawnień związanych ze świadczeniem usług, w tym zakresie wymogów sanitarno-epidemiologicznych.

§ 17

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powziął wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy i które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 1913) oraz podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych, zgodnie z wymogami obowiązującymi u Udzielającego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że znany jest mu fakt, iż treść niniejszej umowy, a w szczególności przedmiot umowy i wysokość wynagrodzenia stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r., poz. 2176), która podlega udostępnieniu w trybie przedmiotowej ustawy, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na udostępnienie w trybie ustawy, o której mowa w ust. 2, zawartych w niniejszej umowie dotyczących go danych osobowych w zakresie obejmującym imię i nazwisko, a także inne dane wymagane przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz dane w zakresie firmy.
4. Dla celów związanych z realizacją umowy Udzielający zamówienia upoważnia Przyjmującego zamówienie do przetwarzania danych osobowych pacjentów, którym Przyjmujący Zamówienie udzielać będzie świadczeń zdrowotnych, w zakresie i dla celów związanych z realizacją zleconych niniejszą umową świadczeń zdrowotnych oraz wymaganych stosownymi przepisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Prawa Pacjenta, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przetwarzanie danych osobowych przez Przyjmującego zamówienie dokonywane jest na sprzęcie informatycznymi należącym do Udzielającego zamówienia i w formie papierowej i podlega przepisom regulującym zasady ochrony danych osobowych i procedurom obowiązującym u Udzielającego zamówienia i z tego tytułu Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność wynikającą z ww. przepisów oraz przepisów dotyczących ochrony danych osobowych. Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych oraz Oświadczenie podpisane przez Przyjmującego zamówienie stanowią integralną część umowy.

§ 18

1. Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do przerw w wykonywaniu świadczeń:
   a. przerwy nie przekraczającej łącznie 30 dni kalendarzowych w okresie obowiązywania umowy z zastrzeżeniem ust.2,
   b. przerwy związanej z potwierdzonym udziałem Przyjmującego zamówienie w szkoleniach lub kursach z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Skorzystanie z przerwy, o której mowa w ust. 1 wymaga zgody Udzielającego zamówienia.
3. Nie stanowi naruszenia warunków umowy nie udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem przez Przyjmującego zamówienie, w przypadku niezdolności do wykonywania świadczeń spowodowanych chorobą,

udokumentowanych zaświadczeniem lekarskim, o ile Przyjmujący zamówienie niezwłocznie powiadomi o tym fakcie Udzielającego zamówienia.

§ 19

Udzielający zamówienia uprawniony jest do odsunięcia Przyjmującego zamówienie od wykonywania świadczeń zdrowotnych, na czas przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego, w przypadku gdy do Udzielającego zamówienia wpłynie skarga lub zastrzeżenie dotyczące sposobu wykonywania, przez Przyjmującego zamówienie, świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, w tym związanych z prowadzeniem dokumentacji medycznej bądź przekazywaniem danych wymaganych przez NFZ.

§ 20

Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:

1) z upływem czasu, na który została zawarta,
2) na mocy porozumienia Stron,
3) w wyniku oświadczenia każdej ze Stron z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia,
4) w wyniku oświadczenia Udzielającego zamówienia z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia z przyczyn stanowiących naruszenie istotnych warunków umowy, leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, a dotyczących:
   a) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub ich niewłaściwej ilości i jakości;
   b) nie przedstawiania w ustalonym niniejszą umową terminie wymaganych sprawozdań i informacji;
   c) uzasadnionych skarg pacjentów, uznanych przez Udzielającego zamówienia zgodnie z procedurami przyjętymi w Szpitalu Wolskim, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych;
   d) w przypadku nie uzgodnienia harmonogramu, o którym mowa w § 2 umowy;
5) w wyniku oświadczenia Udzielającego zamówienia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, jeżeli Przyjmujący zamówienie narusza inne niż wskazane w pkt. 4) postanowienia umowy, istotne dla zapewnienia prawidłowej realizacji przedmiotu zamówienia i bezpieczeństwa pacjentów.
6) z dniem następującym po dniu, w którym nastąpiło przekroczenie łącznej szacunkowej wartości umowy.

§ 21

1. Udzielający zamówienia uprawniony jest do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli Przyjmujący zamówienie:
   1) przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody Udzielającego zamówienia,
   2) nie dotrzymał warunków określonych w § 16,
   3) w sposób rażący naruszył postanowienia niniejszej umowy,
   4) rażąco naruszył pozostałe istotne postanowienia niniejszej umowy.
2. Za rażące naruszenie pozostałych istotnych postanowień umowy, o których mowa w ust. 1 pkt. 4 uznaje się naruszenie obowiązków wynikających z § 3 i § 17 ust. 1 niniejszej umowy, którego Przyjmujący zamówienie nie zaniechał pomimo otrzymania od Udzielającego zamówienia pisemnego wezwania do jego zaprzestania.

§ 22

Udzielający zamówienia uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia w przypadku, w którym ulegnie rozwiązaniu umowa zawarta przez Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy w tym trybie Udzielający zamówienia złoży Przyjmującemu zamówienie na piśmie, niezwłocznie po uzyskaniu stosownej informacji.

§ 23

Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy dotyczących zwłoki w wypłacie wynagrodzenia, o którym mowa w § 8 ust. 2 przekraczającej 30 dni, po uprzednim wcześniejszym pisemnym powiadomieniu Udzielającego zamówienia o stwierdzeniu powstania zwłoki w wypłacie w/w wynagrodzenia.

§ 24

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

§ 25

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. Kodeks cywilny oraz przepisy powołane w niniejszej umowie.
2. Realizację obowiązków wynikających z art. 304^1 Kodeksu pracy zapewnia Przyjmujący zamówienie.

§ 26

Zmiany do umowy dokonywane są w formie pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności.

§ 27

Spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy, których nie da się załatwić polubownie, rozpatruje Sąd powszechny, właściwy dla siedziby Udzielającego zamówienia.

**niepotrzebne zostanie skreślone*

Przyjmujący zamówienie:

Udzielający zamówienia:

.....

.....

Klauzula informacyjna RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:

1) Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą przy ul. Kasprzaka 17, 01-211 Warszawa;

2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@wolski.med.pl;

3) Administrator będzie przetwarzał dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) i c) RODO w zw. z art. 26 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, tj. przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy oraz przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;

4) Dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także podmiotom, z którymi administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem);

5) Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;

6) Wykonawca ma prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:

1) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat od końca roku kalendarzowego, w którym umowa została wykonana, chyba że niezbędny będzie dłuższy okres przetwarzania np. z uwagi na dochodzenie roszczeń.

2) Wykonawcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;

3) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak realizacji umowy;

4) Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o dane osobowe Wykonawcy.

.....

podpis **Przyjmującego zamówienie**

DYREKTOR

Robert Mazur

Załącznik nr 2 do umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego w SOR

MIESIĘCZNE **SPRAWOZDANIE** Z LICZBY GODZIN UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W ZAKRESIE RATOWNICTWA MEDYCZNEGO W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM

miesiąc..... rok.....

.....

(imię i nazwisko Przyjmującego zamówienie)

DATA	OD GODZINY*	DO GODZINY*	SUMA GODZIN W DANYM DNIU*
		Razem	

* wpis obejmuje wyłącznie pełne godziny lub 0,5 godz.

.....	.....	.....
czytelny podpis Przyjmującego Zamówienie	pieczęć i podpis Pielęgniarki Oddziałowej	pieczęć i podpis Pielęgniarki Naczelnej

Załącznik nr 1 do umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego w SOR

MIESIĘCZNY **HARMONOGRAM** UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE RATOWNICTWA MEDYCZNEGO W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM

miesiąc..... rok.....

.....

(imię i nazwisko Przyjmującego zamówienie)

DATA	OD GODZINY*	DO GODZINY*	SUMA GODZIN W DANYM DNIU*