

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
ul. Ceglana 35  
40-514 Katowice

### SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU (SWK)

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii  
przez lekarza specjalistę w lokalizacji Medyków 14

ZATWIERDZIŁ:

DYREKTOR  
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego  
im. prof. K. Gibińskiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
  
Renata Wachowicz

## **1. Podstawa prawna**

Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.).

W sprawach nie uregulowanych w SWK zastosowanie mają przepisy wskazane powyżej oraz przepisy Kodeksu cywilnego.

## **2. Udzielający zamówienia**

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego

Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice

NIP: 954-22-74-017, Regon: 001325767

## **3. Przedmiot konkursu**

1. Przedmiotem konkursu jest:

wyłonienie podmiotu, któremu zostanie udzielone zamówienie na kompleksowe udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii przez lekarza specjalistę u Udzielającego Zamówienia, w lokalizacji przy ulicy Medyków 14 w Katowicach w godz. 7.25-15.00 oraz 15.00-7.25 w dni robocze i od 7.25 do 7.25 w soboty, niedziele, święta i dni wolne u Udzielającego zamówienia, zgodnie z harmonogramem.

2. Nazwy i kody opisujące przedmiot zamówienia określone we Wspólnym Słowniku Zamówień:

Specjalistyczne usługi medyczne

**Kod CPV 85 121 200 - 5**

Szpitalnictwo

**Kod CPV 85 111 000 - 0**

## **4. Warunki wykonywania świadczeń**

Szczegółowe warunki wykonywania świadczeń będących przedmiotem zamówienia określa projekt umowy, stanowiący załącznik nr 2.

## **5. Termin udzielania świadczeń:**

Termin udzielania świadczeń – czas, na który zostanie zawarta umowa:

od dnia **01.01.2024 r.** do dnia **30.09.2025 r.**

## **6. Warunki udziału Oferenta w konkursie**

6.1. O udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, będące przedmiotem konkursu, może ubiegać się Oferent posiadający uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych konkursem będący:

a) podmiotem wykonującym działalność leczniczą,

b) osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie będącym przedmiotem konkursu ofert.

O udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, będące przedmiotem konkursu, nie może się ubiegać Oferent, który prowadząc indywidualną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską lub prowadząc indywidualnie przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego lub prowadzący przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego w formie spółki cywilnej – zawarł jako świadczeniodawca umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

6.2. Udzielający zamówienia wymaga, aby przez cały okres trwania umowy Oferent posiadał ważną umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz. U. 2023 poz. 991 z późn. zm.). W sytuacji, gdy w trakcie obowiązywania umowy, umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej wygaśnie, Oferent będzie zobowiązany zawrzeć nową umowę ubezpieczenia w takim terminie, aby zapewnić ciągłość ubezpieczenia.

## **7. Opis sposobu przygotowania oferty**

7.1. Oferta powinna zawierać:

a) formularz ofertowy wraz z oświadczeniem Oferenta,

b) pełnomocnictwo\*,

c) aktualny wyciąg z właściwego rejestru podmiotów leczniczych,

d) aktualny wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego,

e) aktualny wyciąg potwierdzający wpis do ewidencji działalności gospodarczej wygenerowany z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej,

f) aktualną polisę obowiązkowego ubezpieczenia lub oświadczenie Oferenta o dostarczeniu jej najpóźniej w dniu zawarcia umowy,

g) dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe lekarzy wskazanych w ofercie: prawo wykonywania zawodu,

dokument potwierdzający uzyskanie specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

*\* należy dołączyć odpowiednio dokumenty dotyczące Oferenta*

#### **Uwaga!**

**W przypadku osób, które miały już uprzednio zawartą z Udzielającym zamówienie umowę i dostarczyły dokumenty wskazane w pkt. 7. 1 pkt. c)-e) i g) wystarczy złożenie oświadczenia na formularzu cenowym, że dokumenty te zostały dostarczone.**

Oferent składa dokumenty wymienione:

- od pkt. a) do pkt. e) - w oryginale,
- od pkt. f) do pkt. g) - w oryginale lub kopii poświadczonej „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta, z zastrzeżeniem pkt. 7.3.

Oferent składa w wyznaczonym terminie ofertę odpowiadającą warunkom określonym w SWK.

7.2. Udzielający zamówienia odrzuci oferty:

- a) złożone przez Oferentów po terminie,
- b) zawierające nieprawdziwe informacje,
- c) w których Oferenci nie określili przedmiotu oferty lub nie podali proponowanej ceny świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem konkursu ofert,
- d) zawierające rażąco niską cenę,
- e) nieważne na podstawie odrębnych przepisów,
- f) jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
- g) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert,
- h) złożone przez Oferentów, z którymi w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania została rozwiązana przez Udzielającego zamówienia umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w określonym rodzaju lub zakresie odpowiadającym przedmiotowi zamówienia w trybie natychmiastowym, z przyczyn leżących po stronie Oferenta.

W przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów (z zastrzeżeniem sytuacji w której dokumenty te są już w posiadaniu Udzielającego zamówienie) lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja konkursowa wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

7.3. Oferta musi być podpisana przez Oferenta lub osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta. Jeżeli Oferent ustanawia pełnomocnika do złożenia oferty i reprezentowania go w konkursie, Oferent jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą odpowiednie pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie.

7.4. Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej w języku polskim.

7.5. Udzielający zamówienia może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału dokumentu, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości.

7.6. Wszystkie ceny podane w ofercie muszą być wyrażone w złotych polskich, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku (groszy). Ceny podane w ofercie muszą uwzględniać wszystkie koszty związane z wykonywaniem zamówienia na świadczenia będące przedmiotem konkursu. W przypadku wątpliwości Udzielającego zamówienia co do wysokości zaoferowanej ceny Oferent zobowiązany jest do złożenia kalkulacji wskazującej sposób ustalenia ceny podanej w ofercie w terminie określonym w pisemnym wezwaniu Udzielającego zamówienia. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

#### **8. Miejsce i termin składania ofert**

Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Ofertę należy złożyć w Sekretariacie Dyrektora Uniwersyteckiego Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Ceglana 35 lub Medyków 14 w zamkniętej kopercie opisanej w następujący sposób:

*„Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego  
w Katowicach ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice.*

*Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii  
przez lekarza specjalistę w lokalizacji Medyków 14.*

*Nie otwierać przed upływem terminu otwarcia ofert tj. do dnia 28.12.2023 r. godz. 12<sup>00</sup>.”*

Termin składania ofert upływa dnia **28.12.2023 r.** o godz. **11<sup>00</sup>**.

Oferent może wycofać złożoną ofertę powiadamiając o tym pisemnie Udzielającego zamówienia przed upływem terminu składania ofert.

#### **9. Termin związania ofertą**

Termin związania ofertą wynosi 21 dni od upływu terminu składania ofert.

## 10. Otwarcie ofert

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Udzielającego zamówienia w dniu 28.12.2023 godz. 12<sup>00</sup>.

## 11. Wybór oferenta i ogłoszenie wyniku konkursu

11.1. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od Oferentów są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania.

11.2. Konkurs przeprowadza Komisja konkursowa powołana przez Udzielającego zamówienia.

11.3. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi do dnia 28.12.2023 r. do godziny 15<sup>00</sup> w siedzibie Udzielającego zamówienia.

11.4. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynie tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, Komisja konkursowa może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

11.5. Jeżeli rozstrzygnięcie konkursu zakończy się wyborem najkorzystniejszej oferty, Udzielający zamówienia zawrze z wybranym Oferentem umowę sporządzoną wg projektu stanowiącego Załącznik nr 2, w terminie wskazanym przez Udzielającego zamówienia.

11.6. Informacja o wynikach konkursu zostanie przekazana poprzez pisemne zawiadomienie biorących udział w konkursie Oferentów, a także wywieszenie na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia oraz na stronie internetowej [www.uck.katowice.pl](http://www.uck.katowice.pl).

11.7. Przed zawarciem umowy Udzielający zamówienie zobowiązany jest do zweryfikowania karalności Przyjmującego zamówienie w rejestrze sprawców na tle seksualnym zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym. W przypadku stwierdzenia karalności Przyjmującego zamówienie Udzielający zamówienia odmówi zawarcia umowy.

## 12. Sposób obliczenia ceny ofert:

12.1. Cena musi być podana w złotych polskich cyfrowo i słownie, do drugiego miejsca po przecinku.

12.2. Cena winna być obliczona według cen jednostkowych w sposób wskazany w formularzy ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do SWK.

## 12. Kryteria oceny ofert

1. Jakość – 5% w ramach powyższego kryterium dokonuje się oceny stażu pracy (staż: powyżej 10 lat – 5 pkt, w przedziale 5 do 10 lat – 3 pkt, do 5 lat - 1 pkt).

2. Cena 95%

Opis sposobu obliczania ceny - finalny koszt szacunkowy wynikający z ceny i liczby oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz kalkulacji kosztów.

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za cenę

$C_{\min}$  - cena najniższa spośród ocenianych ofert

$C_n$  - cena badanej oferty

100 – stały współczynnik

$P_c$  – liczba punktów za kryterium ceny

$P_c = (C_{\min} / C_n) \times 100 \times 95\%$

$P$  – łączna liczba punktów

$P = P_j + P_c$

Za najkorzystniejszą Zamawiający uzna ofertę z największą łączną liczbą punktów za wymienione wyżej kryteria. Zamawiający zastrzega sobie możliwość negocjacji z Wykonawcą, który złoży najkorzystniejszą ofertę w ramach przedmiotowego postępowania konkursowego, celem doprecyzowania warunków umowy z zastrzeżeniem art. 27 pkt.5 ustawy o działalności leczniczej.

Cena zawarta w formularzu stanowi maksymalną wartość umowy przyjętą dla porównania ofert, co nie oznacza, iż Zamawiający zobowiązany jest udzielić zamówienia do takiej kwoty. Nie wyczerpanie pełnej wartości umowy nie stanowi podstawy do roszczeń Wykonawcy.

## 14. Prawa Oferentów

14.1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego zamówienia zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przysługują środki odwoławcze według poniżej opisanych zasad.

Środki odwoławcze nie przysługują na:

a) wybór trybu postępowania,

b) niedokonanie wyboru Oferenta,

c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych.

14.2. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do Komisji konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

14.3. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on bezzasadny.

14.4. Komisja konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.

14.5. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

14.6. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu Udzielający zamówienia niezwłocznie zamieści na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.

14.7. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja konkursowa powtórzy zaskarżoną czynność.

14.8. Oferent biorący udział w postępowaniu konkursowym może wnieść do Udzielającego zamówienia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania konkursowego, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania konkursowego. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

14.9. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

## **15. Prawa Udzielającego zamówienia**

15.1. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo odwołania lub unieważnienia konkursu w całości lub części w sytuacji gdy zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych nie będzie leżało w interesie Udzielającego zamówienia.

Udzielający zamówienia ma także prawo bez podania przyczyny:

- zmiany terminu składania ofert
- zmiany terminu rozstrzygnięcia konkursu.

Informację o powyższych zmianach Udzielający zamówienia zamieści niezwłocznie na stronie internetowej [www.uck.katowice.pl](http://www.uck.katowice.pl)

15.2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo rozstrzygnięcia konkursu częściowo, tj. wybierając oferty w mniejszym wymiarze czasowym.

15.3. Oferentom nie przysługują żadne roszczenia wobec Udzielającego zamówienia z tytułu odwołania konkursu oraz przedłużenia terminu składania ofert lub rozstrzygnięcia konkursu.

## **16. Informacje o sposobie porozumiewania się Udzielającego zamówienia z Oferentami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów**

Oświadczenia, wnioski i zawiadomienia oraz informacje Udzielający zamówienia i Oferent przekazują pisemnie pocztą lub faksem.

\

Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy wraz z oświadczeniem Oferenta (wzór)

Załącznik nr 2 - Umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne wraz załącznikiem (projekt)

Załącznik nr 3 - Oświadczenie oferenta (wzór)

Załącznik nr 4 - Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych

Załącznik nr 5 - Ochrona danych osobowych - Informacja dla osób świadczących usługi w ramach umów cywilnoprawnych

Załącznik nr 6 - karta ewidencji godzin

.....  
Pieczęć firmowa Wykonawcy

Miejscowość ..... dnia .....

**FORMULARZ OFERTOWY**dla Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**I. Dane Wykonawcy:**

Nazwa Wykonawcy .....

Siedziba Wykonawcy.....

NIP.....Regon .....

Tel. ....Fax.....

e-mail: .....www.....

nr rachunku bankowego:.....

**II. W nawiązaniu do ogłoszenia o konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Konkursu. Proponowane:**- kwota należności za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w dni powszednie w godzinach od 7<sup>25</sup> do 15<sup>00</sup>: .....zł brutto (słownie: .....),- kwota należności za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w dni powszednie w godzinach od 15<sup>00</sup> do 7<sup>25</sup>: .....zł brutto (słownie: .....),- kwota należności za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w soboty, niedziele, święta i dni wolne u Udzielającego zamówienia od 7<sup>25</sup> do 7<sup>25</sup>: ..... zł brutto (słownie: .....),

- proponowana liczba dni udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach ordynacji podstawowej w tygodniu: ..... ,

- proponowana liczba dni płatnej przerwy w realizacji umowy w trakcie 12 miesięcy jej trwania: ..... (w przedziale: od 1 do 5 dni z zastrzeżeniem, że nie może przewyższać wskazanej powyżej proponowanej liczby dni udzielania świadczeń zdrowotnych w tygodniu).

Termin realizacji: 01.01.2024 r. - 30.09.2025 r.

Dane personelu odpowiedzialnego za realizację zadania będącego przedmiotem konkursu:

Lp.	Imię i nazwisko	Staż pracy
1		
2		
3		

Minimalna liczba osób udzielających świadczenie zdrowotne: .....

Oświadczam, że dokumenty wskazane w pkt. 7. 1 pkt. c)-e) i g) SWK zostały już uprzednio złożone Udzielającemu zamówienie do umowy nr ..... i nie uległy zmianie.\*

.....  
*Podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy***\* w przypadku osób, które nie złożyły dokumentów wskazanych w pkt. 7.1. pkt. c-e) oraz g) SWK lub nie miały wcześniej zawartej umowy kontraktowej z Udzielającym zamówienie proszę skreślić całość.**

**Umowa Nr UK/.../2024**  
**o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne**

zawarta w dniu ..... w Katowicach pomiędzy:

**Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego**  
**Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**  
 ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice, NIP 954-22-74-017, REGON 001325767, KRS 0000049660  
 zwanym dalej **Udzielającym zamówienia**

a

.....  
 NIP ....., REGON .....  
 zwana/ zwanym dalej **Przyjmującym zamówienie**

na podstawie:

- a) przepisów Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz. U z 2023 poz. 991) oraz Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U 2022, poz. 2561),
- b) protokołu Komisji konkursowej Udzielającego zamówienia z dnia ..... r. dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii przez lekarza specjalistę w lokalizacji Medyków 14 o następującej treści:

**§ 1.**

1. Udzielający zamówienia zamawia, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje do kompleksowego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii, w dni powszednie od 7<sup>25</sup> do 15<sup>00</sup> oraz od 15<sup>00</sup> do 7<sup>25</sup> i w soboty, niedziele, święta i dni wolne u Udzielającego zamówienia od 7<sup>25</sup> do 7<sup>25</sup>, zgodnie z potrzebami Udzielającego zamówienia i ustalonym przez strony harmonogramem, polegających na sprawowaniu opieki lekarskiej, obejmującej w szczególności:

- a) badanie stanu zdrowia pacjentów;
- b) kwalifikacje do znieczuleń, z tym zastrzeżeniem, że do znieczuleń w trybie planowym pacjenci konsultowani są najpóźniej w dniu poprzedzającym zabieg i znieczulenie; zalecenia dotyczące przygotowania przed znieczuleniem umieszczane są w karcie konsultacyjnej i karcie zleceń danego pacjenta;
- c) leczenie chorych znajdujących się w stanie zagrożenia życia lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia;
- d) udzielanie porad lekarskich;
- e) wykonywanie znieczuleń i analgosedacji do planowych i wykonywanych w trybie pilnym zabiegów, odpowiednio do stanu klinicznego pacjenta, rodzaju zabiegu operacyjnego,  
 - dokumentowanie przebiegu znieczulenia i analgosedacji w karcie znieczulenia opatrzonej nazwiskiem i pieczętką znieczulającego lekarza;
- f) opiekę nad pacjentami Udzielającego zamówienia w okresie pooperacyjnym (48 godzin od zabiegu), polegającą w szczególności na:  
 - leczeniu przeciwbólowym,  
 - płynoterapii,  
 - ewentualnej modyfikacji przewlekłej farmakoterapii schorzeń współistniejących;
- g) udzielanie konsultacji anestezjologicznych w trybie planowym i w trybie nagłym zleconych przez lekarzy kierujących, kierowników odcinków lub inny personel lekarski Udzielającego zamówienia. Konsultacje anestezjologiczne obejmują wywiad, badanie i zalecenia dotyczące odpowiednich procedur diagnostyczno – leczniczych niezbędnych dla prawidłowego znieczulenia, a w przypadku pogorszenia stanu zdrowia mają na celu: wstępną kwalifikację i wybór metody znieczulenia oraz zlecenie badań dodatkowych niezbędnych do wykonania znieczulenia, postępowanie przeciwbólowe, zlecenie ewentualnych dodatkowych konsultacji i badań (także poza siedzibą Udzielającego zamówienia) jeśli są one niezbędne do wykonania znieczulenia. Koszty takich dodatkowych konsultacji i badań ponosi Udzielający zamówienia;
- h) dokonywanie wszelkich innych czynności wobec pacjentów, u których doszło do nagłego pogorszenia stanu zdrowia,
- i) udzielanie świadczeń przez anestezjologa osobom znajdującym się na terenie Udzielającego zamówienia będącym w stanie nagłego zagrożenia życia lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, które nie są pacjentami Udzielającego zamówienia
- j) wykonywanie innych czynności zleconych przez Udzielającego zamówienia, a związanych bezpośrednio

- z wykonywaniem zawodu lekarza i wynikających z nieprzewidzianych okoliczności wiążących się z udzielaniem świadczeń pacjentom Udzielającego zamówienia;
- k) udziale w zespołach, komisjach lub komitetach do których zostanie powołany zgodnie z Zarządzeniami wewnętrznymi Udzielającego zamówienie,
- l) współpracy z Pełnomocnikiem ds. Jakości w zakresie przygotowania i wdrożenia procedur, instrukcji i zarządzeń związanych z funkcjonującym u Udzielającego zamówienie systemami ISO oraz Akredytacją.
2. Ponadto Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest w związku z realizacją niniejszej umowy do:
- a) powiadamiania Udzielającego zamówienia oraz odpowiednich organów i instytucji o każdym przypadku, co do którego zachodzi podejrzenie, że jest związany z popełnieniem przestępstwa,
- b) bezwzględnego przestrzegania zasad ochrony danych osobowych określonych w przepisach prawa oraz regulacjach wewnętrznych obowiązujących u Udzielającego zamówienia;
- c) zachowania w tajemnicy oraz nie wykorzystywanie w jakikolwiek sposób wszelkich informacji uzyskanych w trakcie lub w związku z wykonywaniem Umowy zarówno w czasie jej obowiązywania jak i po jej wygaśnięciu lub rozwiązaniu, a w szczególności dotyczących działalności, struktury, organizacji oraz finansów Udzielającego zamówienia, jak również jego klientów i pacjentów (tajemnica przedsiębiorstwa); informacje takie mogą zostać udostępnione innym osobom lub wykorzystane wyłącznie po uzyskaniu przez Przyjmującego zamówienie uprzedniej, pisemnej zgody Udzielającego zamówienia, albo w przypadku gdy będzie to niezbędne i konieczne w celu należytego wykonania obowiązków Przyjmującego zamówienie wynikających z niniejszej Umowy lub jeżeli będzie to wymagane przez obowiązujące przepisy prawa.
3. Pacjenci Udzielającego zamówienia leczeni zachowawczo konsultowani są przez personel Przyjmującego zamówienia tylko w przypadkach nagłego pogorszenia stanu zdrowia. Każde działania z zakresu anestezjologii personelu Przyjmującego zamówienie wymagają udokumentowania ich w formie pisemnej w historii choroby lub karcie ambulatoryjnej.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się realizować świadczenia objęte niniejszą umową dla pacjentów wskazanych przez Udzielającego zamówienia przestrzegając standardów, określonych aktualnym rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w zakładach opieki zdrowotnej. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykonywać przedmiot umowy z należytą starannością, ocenianą z uwzględnieniem specyfiki zawodu lekarza, a także zasad sztuki lekarskiej, określonych w przepisach szczególnych lub wynikających z praktyki lekarskiej, obowiązujących w chwili wykonywania danej czynności, zgodnie z zasadami etyki lekarskiej.
5. Przyjmujący Zamówienie będzie świadczył usługi objęte umową osobiście, a w wypadkach szczególnych Przyjmujący zamówienie może powierzyć wykonywanie usług osobie trzeciej, jednakże za uprzednią pisemną zgodą Udzielającego Zamówienia i pod warunkiem, że osoba go zastępująca będzie posiadała odpowiednie równoważne kwalifikacje.
6. W przypadku planowanej przerwy w udzielaniu świadczeń Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany poinformować Udzielającego Zamówienia w terminie co najmniej 7 dni roboczych przed pierwszym dniem planowanej nieobecności, celem uzyskania zgody Udzielającego Zamówienia na nieświadczenie usług. Warunkiem udzielenia zgody na skorzystanie z przerwy jest zapewnienie zastępstwa na okres w jakim jest ona planowana. Osobę zastępującą wskazuje Lekarz Kierujący Oddziałem.
7. W przypadku niemożności świadczenia usługi przez Przyjmującego Zamówienie z uwagi na nagłą sytuację osobistą lub siłę wyższą, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Udzielającego Zamówienie o okresie i przyczynie przewidywanej nieobecności, a po jej ustaniu udokumentować okoliczności uzasadniające nieobecność.
8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest w terminie 7 dni od daty zawarcia niniejszej umowy poinformować Udzielającego zamówienie o innych miejscach i porach świadczenia usług dla podmiotów trzecich celem uniknięcia konfliktu harmonogramu realizacji niniejszej umowy z innymi podmiotami w portalu potencjału NFZ. Oświadczenie Przyjmującego zamówienie stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy. W przypadku zmiany danych zawartych w oświadczeniu Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do poinformowania Udzielającego zamówienie o zakresie zmian i zaktualizowania załącznika w terminie 7 dni.
9. Przyjmujący zamówienie udziela świadczeń wynikających z niniejszej umowy w dniach ustalonych w miesięcznym harmonogramie.
10. Szczegółowy miesięczny harmonogram ustala lekarz kierujący Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii lub osoba przez niego wyznaczona w uzgodnieniu z Przyjmującym zamówienie, a zatwierdza Udzielający zamówienia lub osoba przez niego wyznaczona.
11. Miesięczny harmonogram udzielania świadczeń wraz z wykazem lekarzy realizujących przedmiot niniejszej umowy uzgadniany będzie na każdy miesiąc kalendarzowy nie później niż na 5 dni przed rozpoczęciem danego miesiąca kalendarzowego i przekazany przez Lekarza kierującego Oddziałem do Dyrektora ds. Medycznych.
12. Zmiany w uzgodnionym miesięcznym harmonogramie, z zastrzeżeniem ust. 6, mogą być wprowadzone tylko za



obopólną zgodą Przyjmującego zamówienie i Udzielającego zamówienia, na następujących zasadach:

- a) nieobecności planowe do 3 dni w miesiącu winny być uzgodnione na piśmie z Lekarzem kierującym Oddziałem z co najmniej 3 dniowym wyprzedzeniem przed terminem nieobecności, wzór wniosku określa załącznik nr 3 do niniejszej umowy. Lekarz kierujący Oddziałem akceptuje nieobecność, jeżeli nie zakłóca ona pracy Oddziału. Zaakceptowany przez Lekarza kierującego Oddziałem załącznik nr 1 przekazywany jest do Działu Kontraktowania Świadczeń Medycznych celem zgłoszenia zmian w NFZ a następnie do Działu Spraw Pracowniczych.
  - b) nieobecności planowe powyżej 3 dni w miesiącu winny być uzgodnione na piśmie z Lekarzem kierującym Oddziałem z co najmniej 7 dniowym wyprzedzeniem przed terminem nieobecności, wzór wniosku określa załącznik nr 4 do niniejszej umowy oraz zaakceptowane na piśmie przez Dyrektora ds. Medycznych po akceptacji Lekarza kierującego Oddziałem, jeżeli nie zakłóca ona pracy Oddziału i wskazana została osoba, która zastąpi Przyjmującego zamówienie w tym czasie. Łączny wymiar nieobecności Przyjmującego Zamówienie w trakcie roku kalendarzowego nie może przekroczyć 30 dni kalendarzowych. Zaakceptowany przez Lekarza kierującego Oddziałem załącznik nr 2 przekazywany jest do Działu Kontraktowania Świadczeń Medycznych celem zgłoszenia zmian w NFZ a następnie do Działu Spraw Pracowniczych.
  - c) nieobecności planowe powyżej 10 dni roboczych w roku (jednak nie więcej niż 30 dni kalendarzowych w trakcie roku) winny być uzgodnione na piśmie z Lekarzem kierującym Oddziałem do dnia 31 grudnia każdego roku poprzedzającego rok w którym Przyjmujący zamówienie ma z nich skorzystać, a jeżeli czas trwania umowy to uniemożliwia, w terminie 30 dni od daty jej zawarcia. Wzór wniosku określa załącznik nr 5 do niniejszej umowy. Zgody na skorzystanie z planowanej przerwy udziela na piśmie przez Dyrektora ds. Medycznych. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest wykorzystać przerwę w określonej przez siebie dacie, a jej zmiana wymaga zgody Lekarza kierującego Oddziałem oraz Dyrektora ds. Medycznych. Przed skorzystaniem z przerwy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest dodatkowo wypisać załącznik nr 4 zgodnie z § 5 ust. 5 pkt. b)
  - d) o nieobecnościach nagłych spowodowanych zachorowaniem, wypadkiem, zdarzeniem losowym, którego nie można było wcześniej przewidzieć Przyjmujący zamówienie niezwłocznie, najpóźniej w tym samym dniu roboczym informuje Udzielającego zamówienie, wskazując przyczynę oraz przewidywany czas nieobecności. Niezwłocznie po ustaniu przyczyny nieobecności Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest wznowić realizację umowy zgodnie z harmonogramem oraz udokumentować przyczynę nieobecności.
13. Naruszenie określonych w niniejszym paragrafie zasad będzie traktowane jako naruszenie ciągłości udzielania świadczeń poprzez zaniechanie realizacji umowy bez zgody Udzielającego zamówienie, które uprawnia Udzielającego zamówienie do rozwiązania umowy oraz w przypadku zakłócenia pracy komórek organizacyjnych w których winny być udzielane usługi dodatkowo i niezależnie do naliczenia kary umownej w wysokości 50 % średniomiesięcznego wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie z ostatnich 3 miesięcy realizacji umowy, płatną w terminie 14 dni od daty wezwania przez Udzielającego zamówienie.

## § 2.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w szczególności do:
  - a. poddania się kontroli Udzielającemu Zamówienia w zakresie jakości świadczeń, właściwego wykorzystania udostępnionego mu majątku, prawidłowości prowadzonej dokumentacji, zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem oraz zarządzeniami wewnętrznymi Udzielającego Zamówienia,
  - b. prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych, zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem oraz zarządzeniami wewnętrznymi Udzielającego Zamówienia,
  - c. prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych, zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem oraz zarządzeniami wewnętrznymi Udzielającego Zamówienia,
  - d. realizowania zadań zgodnie z obowiązującymi w Szpitalu: Regulaminami, Zarządzeniami Dyrektora, Instrukcjami, Procedurami i Standardami Akredytacyjnymi.
  - e. wykonywania swoich obowiązków rzetelnie i z zachowaniem należytej staranności, a także do wykorzystania całej swojej wiedzy, doświadczenia zawodowego zgodnie z aktualną wiedzą medyczną,
  - f. wykorzystywania udostępnionych lokali, sprzętu medycznego i aparatury wyłącznie do celów związanych z realizacją niniejszej umowy, z zachowaniem obowiązujących zasad ich użytkowania oraz do nie udostępniania ich osobom trzecim bez zgody Udzielającego Zamówienia, a także do korzystania w bieżącej pracy z istniejących systemów informatycznych,
  - g. wykorzystywania informacji i danych pozyskiwanych w związku z realizacją umowy i w czasie trwania umowy wyłącznie w celu jej prawidłowego wykonywania,
  - h. przestrzegania obowiązujących przepisów prawa, w tym zasad sanitarno-epidemiologicznych, przepisów bhp, przeciwpożarowych oraz regulaminów wewnętrznych, zarządzeń, procedur i innych przepisów porządkowych wydanych przez Udzielającego Zamówienie,

- i. zachowania w tajemnicy, dla dobra pacjenta i Udzielającego Zamówienia, wszelkich informacji i danych dotyczących Udzielającego Zamówienia oraz danych osobowych uzyskanych w związku z wykonywaniem umowy w czasie jej trwania jak i po jej zakończeniu, chyba że obowiązek ich ujawnienia wynika z przepisu prawa.
  - j. zachowania lojalności w stosunku do Udzielającego Zamówienia oraz jego przedstawicieli, a w szczególności do: dbania o dobre imię Udzielającego Zamówienia wobec pacjentów, personelu, placówek medycznych oraz osób trzecich, wykonywania poleceń Udzielającego Zamówienia z zachowaniem należytej staranności, rzetelności i terminowości, udzielania na żądanie Udzielającego Zamówienia lub jego przedstawicieli pisemnych lub osobistych wyjaśnień dotyczących wykonywania niniejszej umowy, ochrony interesów Udzielającego Zamówienia, natychmiastowego informowania o przypadkach, okolicznościach i sytuacjach, w których interesy te mogłyby być lub zostały naruszone, dbania o sprzęt i wyposażenie należące do Udzielającego Zamówienia, nie rozpowszechniania jakichkolwiek informacji, które mogłyby naruszyć wizerunek lub dobre imię Udzielającego Zamówienia,
  - k. posiadania w całym okresie obowiązywania umowy aktualnego zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zdolność do pracy,
2. ewidencjonowania podpisem oraz godziną momentu rozpoczęcia i zakończenia świadczenia usługi w danym dniu objętym harmonogramem w udostępnionej przez Zamawiającego ewidencji.
  3. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje, z uwzględnieniem praw wynikających z postanowień przedmiotowej umowy, prawo do:
    - a. zasięgania opinii i skorzystania z konsultacji i doświadczeń innych lekarzy, z możliwością ich bezpośredniego udziału w procesie leczenia włącznie, których z Udzielającym Zamówienie łączy umowa ze stosunku pracy, umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych czy umowa o świadczenie usług,
    - b. współpracy z personelem medycznym i administracyjnym w zakresie sprawowanej opieki nad pacjentem oraz w celu poprawy jej jakości i usprawnienia organizacyjno-medycznego i ekonomicznego leczenia,
    - c. ochrony danych osobowych, z tym, że Udzielający Zamówienia ma prawo ich przetwarzania w zakresie niezbędnym do realizacji niniejszej umowy.
  4. Przyjmujący zamówienie wyraża gotowość poddania się kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy zawartej z dyrektorem Oddziału Funduszu.
  5. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek szkolenia lekarzy stażystów oraz lekarzy w trakcie specjalizacji, którzy odbywają staże lub szkolenia w placówce Udzielającego Zamówienia, w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii, w tym nadzoru nad realizowanymi przez nich procedurami medycznymi.

### § 3

1. Udzielający Zamówienie zobowiązuje się w szczególności:
  - a. zapewnić Przyjmującemu Zamówienie niezbędny personel medyczny (lekarski i pomocniczy), niezbędne leki i produkty farmaceutyczne, środki techniczne, materiały medyczne i opatrunkowe, warunkujące bezpieczne wykonanie usługi medycznej oraz lokale, sprzęt medyczny i aparaturę niezbędne do wykonywania przedmiotu umowy,
  - b. terminowo wypłacać wynagrodzenia za wykonywany przedmiot umowy,
  - c. gospodarować odpadami powstałymi w wyniku świadczenia usług przez Przyjmującego Zamówienie,
  - d. pokryć koszty postępowania poekspozycyjnego, w przypadku wystąpienia ekspozycji Przyjmującego zamówienia na kontakt z materiałem zakaźnym w czasie wykonywania obowiązków zawodowych, wynikających z niniejszej umowy. Każdy przypadek ekspozycji winien być niezwłocznie zgłoszony Udzielającemu zamówienie zgodnie z obowiązującą u niego procedurą postępowania.
2. Udzielający zamówienia powierzy Przyjmującemu Zamówienie przetwarzanie danych osobowych pacjentów, wyłącznie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz w zakresie i w celu zgodnym z obowiązującymi przepisami prawa.
3. Powierzenie przetwarzania danych osobowych, o którym mowa w ust. 1, następuje na podstawie imiennego upoważnienia lub odrębnej umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie bez uzyskania uprzedniej, pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia nie może korzystać z dokumentacji medycznej pacjentów poza godzinami udzielania świadczeń zdrowotnych i poza lokalizacją Udzielającego Zamówienia.

### § 4

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone ze swojej winy Udzielającemu Zamówienie, jak również za niewykonanie lub nienależyte wykonanie obowiązków wynikających z niniejszej umowy wobec osób trzecich.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada i będzie posiadał przez cały okres obowiązywania umowy ubezpieczenie obowiązkowe, o którym mowa w Ustawie o działalności leczniczej.



3. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do posiadania ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, które będzie pokrywało szkody wynikłe w związku z prowadzeniem działalności przez Udzielającego Zamówienie, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Odpowiedzialność za szkody wobec osób trzecich związane z realizacją niniejszej umowy ponoszą Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie solidarnie.

## § 5

1. Za realizację przedmiotu umowy Przyjmującemu Zamówienie za każdą godzinę udzielanych świadczeń zdrowotnych przysługuje wynagrodzenie:
  - w dni powszednie w godzinach od 7<sup>25</sup> do 7<sup>25</sup>: ..... zł (słownie: .....),
  - w soboty, niedziele, święta i dni wolne u Udzielającego zamówienia od 7<sup>25</sup> do 7<sup>25</sup>: ..... zł (słownie: .....).
2. Wynagrodzenie miesięczne Przyjmującego Zamówienie obliczone będzie jako iloczyn sumy godzin świadczenia usług w danym miesiącu kalendarzowym i stawki za godzinę. Płatność za usługę świadczoną poza ustalonym harmonogramem uzależniona jest od wcześniejszej akceptacji tych usług przez Zamawiającego przed ich udzieleniem oraz nie zakwestionowania udzielonych w ten sposób świadczeń przez NFZ.
3. Rozliczenie między Stronami z tytułu wykonania świadczenia określonego niniejszą Umową następuje miesięcznie, na podstawie wystawionej przez Przyjmującego Zamówienie faktury za poprzedni miesiąc kalendarzowy, która winna być złożona wraz z wykazem dni i liczby godzin (załącznik nr 6 – karta ewidencji) do 5 - go dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który faktura jest przedkładana. Wraz z fakturą Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest złożyć potwierdzone przez Dział Kontraktowania Świadczeń Medycznych Udzielającego Zamówienie oświadczenie, iż całość dokumentacji medycznej w okresie rozliczeniowym, zarówno indywidualnej, jak i zbiorczej związanej ze świadczeniami medycznymi udzielanymi przez Przyjmującego Zamówienie została wypełniona zgodnie z obowiązującymi zasadami. Złożenie takiego oświadczenia jest warunkiem wypłaty wynagrodzenia za dany okres rozliczeniowy. W przypadku nie złożenia takiego oświadczenia termin płatności faktury ulega zawieszeniu do dnia przedłożenia oświadczenia. W braku potwierdzenia przez Dział Kontraktowania Świadczeń Medycznych jest ono uważane za niezłożone do czasu jego potwierdzenia przez ten Dział. Dział Kontraktowania Świadczeń Medycznych zobowiązany jest zweryfikować prawdziwość oświadczenia w terminie 3 dni roboczych.
4. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do zapłaty należności objętych fakturą w terminie do 14 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionej faktury wraz z oświadczeniem, o którym mowa w pkt. 3, na konto wskazane przez Przyjmującego Zamówienie.
5. Za dzień zapłaty Strony uznają datę obciążenia rachunku bankowego Udzielającego zamówienie.
6. Przyjmujący Zamówienie samodzielnie dokonuje wpłat i rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych (ubezpieczenia społeczne, zdrowotne i inne tytuły wypłat) i z Urzędem Skarbowym.
7. W przypadku nie dotrzymania terminu płatności, o którym mowa w pkt. 1, Przyjmującemu Zamówienie przysługują odsetki ustawowe.
8. Przyjmujący zamówienie zachowuje prawo do wynagrodzenia w trakcie wolnych ..... dni roboczych udzielonych w okresie każdego 12 miesięcy obowiązywania umowy, z przeznaczeniem na szkolenia, kursy i konferencje. Każdorazowo wniosek o udzielenie w/w dnia wolnego powinien być zatwierdzony przez Dyrektora. Na potrzeby wyliczenia wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie za dzień wolny przyjmuje się wymiar czasu świadczenia usługi 7 godzin 35 min, chyba że z harmonogramu obowiązującego na dany okres wynika inny wymiar czasu.
9. Udzielający Zamówienia ma prawo potrącić z wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienia kary umowne, a także inne należności, jakie ma wobec Przyjmującego Zamówienie w przypadku ich nieuregulowania w terminie.

## § 6

1. Udzielający zamówienia może nałożyć na Przyjmującego zamówienie kary umowne w następujących okolicznościach:
  - a) w każdym przypadku udzielenia świadczeń w sposób i na warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach i w umowie, nie udzielenia świadczeń zdrowotnych w czasie ustalonym w umowie, uniemożliwienia lub utrudnienia przeprowadzenia kontroli prowadzonej przez Udzielającego zamówienia, przez Narodowy Fundusz Zdrowia albo przez inne uprawnione organy i podmioty albo niewykonania przez Przyjmującego Zamówienie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, nieuzasadnionej odmowy udzielenia świadczeń zdrowotnych – karę umowną w wysokości 1 000,00zł (jeden tysiąc złotych) za każdy stwierdzony przypadek;
  - b) w każdym przypadku stwierdzenia nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej w związku
  - c) z udzielanymi świadczeniami, lub braku dokonywania systematycznych wpisów w dokumentacji, albo nieterminowego przekazania dokumentacji niezbędnej do rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia – karę umowną w wysokości 50 zł za każdy stwierdzony przypadek.

- d) w przypadku nie złożenia oświadczenia zgodnie z § 1 pkt. 8 lub nie złożenia informacji o jego zmianie – 50 zł za każdy dzień opóźnienia w jego złożeniu;
  - e) 20 % średniomiesięcznego wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie z ostatnich 3 miesięcy wykonania umowy za każde naruszenie któregośkolwiek z obowiązków określonych w § 2 ust. 1.
2. Kary umowne mają charakter zaliczalny, co oznacza, iż Zamawiający może dochodzić odszkodowania w wysokości przekraczającej wysokość kary umownej.
  3. Kary umowne płatne są w terminie 7 dni od daty wystawienia noty księgowej przez Udzielającego zamówienie.
  4. Udzielający zamówienie może dokonywać potrącenia kar umownych z należnościami wzajemnymi Przyjmującego zamówienie.

## § 7

1. Umowa zostaje zawarta na okres od ..... r. do ..... r.
2. Umowa może być rozwiązana za obopólnym porozumieniem w każdym czasie.
3. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze Stron za trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia.
4. Umowa może być rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia za dwutygodniowym okresem wypowiedzenia w przypadku:
  - a) nienależytego udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie lub ograniczenia ich zakresu bez zgody Udzielającego Zamówienia;
  - b) ograniczenia dostępności świadczeń zdrowotnych;
  - c) braku należytej dbałości w sprawozdawaniu i dokumentowaniu wykonanych procedur;
  - a) rozwiązania lub ograniczenia kontraktu Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ); w szczególności zmniejszenia wartości zobowiązania NFZ lub innego płatnika środków publicznych na kolejny rok obowiązywania kontraktu w stosunku do roku poprzedniego,
  - b) pogorszenia się, w ocenie Udzielającego Zamówienia jego sytuacji ekonomicznej lub finansowej,
  - c) nie przedłożenia przez Przyjmującego Zamówienie aktualnej polisy ubezpieczeniowej, albo nie podwyższenia jej wysokości wbrew obowiązującym przepisom;
  - d) zmiany zasad oskładkowania przychodów Udzielającego świadczenie;
5. Zgodnie z art. 27 ust. 8 Ustawy o działalności leczniczej Umowa ulega rozwiązaniu z upływem czasu, na który była zawarta;
6. Udzielający Zamówienia ma prawo rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia, gdy Przyjmujący Zamówienie utraci prawo wykonywania zawodu lub gdy Przyjmujący Zamówienie rażąco naruszy obowiązki wynikające z niniejszej umowy. Przez rażące naruszenie istotnych obowiązków umowy rozumie się zawinione działanie lub zaniechanie danej Strony umowy skutkujące tym, że konkretne obowiązki tej Strony określone w niniejszej umowie nie są realizowane w ogóle lub są realizowane w sposób sprzeczny z zasadami określonymi w niniejszej umowie lub wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności gdy Przyjmujący Zamówienie nie będzie posiadał obowiązkowego ubezpieczenia lub w przypadku naruszenia przez Przyjmującego Zamówienie postanowień § 2 ust. 1 i).
7. Jeżeli Przyjmujący Zamówienie odmawia wykonywania świadczeń zdrowotnych, Udzielający Zamówienia ma prawo rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym.
8. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany posiadać przez cały okres obowiązywania umowy uprawnienia i kwalifikacje do realizacji objętych umową świadczeń zdrowotnych zgodnie z wymogami przepisów prawa oraz wymagań Narodowego Funduszu Zdrowia. W przypadku, gdy w trakcie obowiązywania umowy przedmiotowe wymogi ulegną zmianie, Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany uzyskać wymagane uprawnienia i kwalifikacje pod rygorem rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.
9. Udzielający Zamówienia pokrywa koszty związane z uzyskaniem zezwoleń, badań, certyfikatów, szkoleń itp., jakie są wymagane do świadczenia usług zdrowotnych objętych niniejszą umową zgodnie z wymogami obowiązujących przepisów.

## § 8

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem ich nieważności.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że wykonywane przez niego w ramach niniejszej umowy usługi wchodzą w zakres prowadzonej przez niego działalności gospodarczej.
3. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany podać każdorazowo zmianę swojej siedziby, pod rygorem uznania korespondencji wysyłanej pod adres ostatnio znany Udzielającemu Zamówienia, za skutecznie doręczoną.
4. Ewentualne spory wynikłe w związku z realizacją niniejszej umowy strony będą rozstrzygać polubownie, w przypadku gdy próba polubownego rozstrzygnięcia sporu nie da rezultatu, właściwym sądem będzie sąd miejsca siedziby Udzielającego Zamówienia.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Integralną część umowy stanowią załączniki:

Załącznik Nr 1 – oferta

Załącznik Nr 2 – oświadczenie

Załącznik Nr 4 – wzór wniosku o przerwę w wykonaniu świadczeń do 3 dni

Załącznik Nr 5 – wzór wniosku o przerwę w wykonaniu świadczeń powyżej 3 dni

Załącznik Nr 6 – uzgodnienie planowanej przerwy powyżej 10 dni

Załącznik Nr 7 – karta ewidencji godzin świadczenia usług.

.....  
**Przyjmujący zamówienie**

.....  
**Udzielający zamówienia**

## OŚWIADCZENIE PRZYJMĄCEGO ZAMÓWIENIE

Działając w trybie § 1 pkt. 8 umowy współpracy z dnia ..... informuję, iż:

1. W ramach umowy o pracę udzielam świadczeń medycznych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii w następujących podmiotach leczniczych i w następujących dniach i godzinach:

..... - .....  
..... - .....  
..... - .....  
..... - .....  
..... - .....  
..... - .....  
..... - .....  
..... - .....  
..... - .....  
..... - .....  
..... - .....

2. W ramach umowy kontraktowej udzielam świadczeń medycznych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii w następujących podmiotach leczniczych i w następujących dniach i godzinach:

..... - .....  
..... - .....  
..... - .....  
..... - .....  
..... - .....  
..... - .....

W przypadku zmiany danych objętych w/w wykazem, poinformuję w terminie nie dłuższym niż 7 dni Udzielającego zamówienie o zmianie.

.....  
Przyjmujący zamówienie

.....  
Przyjmujący zamówienie

data, .....

**Dyrektor ds. Medycznych  
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne  
im. prof. K. Gibińskiego SUM**

**WNIOSEK O UDZIELENIE KRÓTKIEJ (DO 3 DNI )  
PRZERWY W REALIZACJI UMOWY**

Działając na podstawie § 5 ust. 5 a) zawartej umowy o świadczenie usług medycznych proszę o akceptację zmiany harmonogramu świadczenia usług na miesiąc ....., w związku z planowaną nieobecnością w dniach .....

W tym okresie zastępować mnie będzie ...../ brak zastępstwa, moja nieobecność nie zakłóci pracy Oddziału/ Poradni.

.....  
podpis

.....  
podpis bezpośredniego przełożonego

zgoda

brak zgody

.....  
Podpis Dyrektora ds. Medycznych

Potwierdzam otrzymanie informacji o zmianie harmonogramu w dniu .....

.....  
Podpis pracownika Działu Kontraktowania

Potwierdzam wprowadzenie zmian do portalu zasoby NFZ/ brak potrzeby dokonania zmiany w portalu

.....  
Podpis pracownika Działu Kontraktowania

Potwierdzam otrzymanie informacji o zmianie harmonogramu w dniu .....

.....  
Podpis pracownika Działu Spraw Pracowniczych

.....  
Przyjmujący zamówienie

data, .....

**Dyrektor ds. Medycznych  
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne  
im. prof. K. Gibińskiego SUM**

**WNIOSEK O UDZIELENIE  
PRZERWY W REALIZACJI UMOWY (powyżej 3 dni)**

Działając na podstawie § 5 ust. 5 b) zawartej umowy o świadczenie usług medycznych proszę o akceptację zmiany harmonogramu świadczenia usług na miesiąc ....., w związku z planowaną nieobecnością w dniach ..... W roku bieżącym łącznie z wnioskowaną przerwą będzie to ..... dni nie realizowania przeze mnie umowy zgodnie z harmonogramem.

W tym okresie zastępować mnie będzie ...../ brak zastępstwa, moja nieobecność nie zakłóci pracy Oddziału/Poradni.

Przerwa była / nie była uprzednio uzgodniona w trybie § 5 ust. 5 pkt. c) umowy.

.....  
podpis

.....  
podpis bezpośredniego przełożonego

zgoda

brak zgody

.....  
Dyrektor ds. Medycznych

Potwierdzam otrzymanie informacji o zmianie harmonogramu w dniu .....

.....  
podpis pracownika Działu Kontraktowania

Potwierdzam wprowadzenie zmian do portalu zasoby NFZ/ brak potrzeby dokonania zmiany w portalu

.....  
podpis pracownika Działu Kontraktowania

Potwierdzam otrzymanie informacji o zmianie harmonogramu w dniu .....

.....  
podpis pracownika Działu Spraw Pracowniczych



.....  
Przyjmujący zamówienie

data, .....

**Dyrektor ds. Medycznych  
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne  
im. prof. K. Gibińskiego SUM**

**WNIOSEK O UZGODNIENIE  
PRZERWY W REALIZACJI UMOWY (powyżej 10 dni)**

Działając na podstawie § 5 ust. 5 c) zawartej umowy o świadczenie usług medycznych proszę o akceptację faktu skorzystania przeze mnie z planowej przerwy w realizacji usług powyżej 10 dni w roku ..... w okresie .....

W tym okresie zastępować mnie będzie ...../ brak zastępstwa, moja nieobecność nie zakłóci pracy Oddziału/Poradni.

.....  
podpis

.....  
podpis bezpośredniego przełożonego

zgoda

brak zgody

.....  
Dyrektor ds. Medycznych

Potwierdzam otrzymanie informacji o planowanej przerwie w dniu .....

.....  
podpis pracownika Działu Spraw Pracowniczych

data, .....

Pan/Pani

.....

## INFORMACJA O ZMIANIE HARMONOGRAMU ŚWIADCZENIA USŁUGI

Działając na podstawie § 5 ust. 6 zawartej umowy o świadczenie usług medycznych informuję, iż ze względu na nieprzewidziane wcześniej okoliczności, celem zabezpieczenia ciągłości udzielania świadczeń konieczne jest dokonanie zmiany harmonogramu Pana/ Pani na miesiąc ..... Proszę o dodatkową realizację umowy w dniach ..... (do 3 dni) w wymiarze .....

.....  
Dyrektor ds. Medycznych

Potwierdzam otrzymanie informacji o zmianie harmonogramu w dniu .....

.....  
Podpis Przyjmującego zamówienie

Komórka organizacyjna: Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Nazwisko i imię: .....

Nr umowy: .....

m-c/ rok: .....

Data	czas pracy (od - do)	łącznie godzin	w tym:		
			ordynacja podstawowa (w godzinach)	dyżur w miejscu (w godzinach)	dyżur pod telef.(w godzinach)
1		0:00:00			
2		0:00:00			
3		0:00:00			
4		0:00:00			
5		0:00:00			
6		0:00:00			
7		0:00:00			
8		0:00:00			
9		0:00:00			
10		0:00:00			
11		0:00:00			
12		0:00:00			
13		0:00:00			
14		0:00:00			
15		0:00:00			
16		0:00:00			
17		0:00:00			
18		0:00:00			
19		0:00:00			
20		0:00:00			
21		0:00:00			
22		0:00:00			
23		0:00:00			
24		0:00:00			
25		0:00:00			
26		0:00:00			
27		0:00:00			
28		0:00:00			
29		0:00:00			
30		0:00:00			
<b>RAZEM</b>		<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>
stawka jednostkowa w zł					
<b>RAZEM kwota faktury</b>					

## OŚWIADCZENIA OFERENTA

1. Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezyjologii i intensywnej terapii oświadczamy, że zapoznaliśmy się z ogłoszeniem o w/w konkursie ofert oraz ze specyfikacją warunków konkursu i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 21 dni od terminu składania ofert wskazanego w ogłoszeniu o konkursie.
3. Oświadczamy, że w razie wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych w ofercie i wg wzoru przedstawionego przez Zamawiającego.
4. Spełniamy wszystkie wymagane przepisami prawa warunki i standardy Narodowego Funduszu Zdrowia określone dla podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w dziedzinie objętej postępowaniem konkursowym.
5. Wszystkie umowy zawarte z podmiotami leczniczymi w zakresie objętym przedmiotem zamówienia były i są realizowane przez (nazwa Wykonawcy)..... należycie.
6. W ciągu ostatnich 5 lat, nie wnoszono wobec (nazwa Wykonawcy) ..... skarg odnoszących się do realizacji umów z podmiotami leczniczymi.

.....  
Podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych**

nr .....

zawarta w dniu ..... roku w ..... pomiędzy:

**Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice,

**KRS 0000049660, NIP 954-22-74-017, REGON 001325767**zwanym w dalszej części umowy „**Administratorem**”

reprezentowanym przez:

.....

oraz

..... (dane podmiotu, który umowę zawiera)

zwanym w dalszej części umowy „**Podmiotem przetwarzającym**”

reprezentowanym przez:

.....

**Preambuła**

W związku z realizacją umowy nr ..... z dnia ..... r. zawartej pomiędzy Administratorem, a Podmiotem przetwarzającym (zwana dalej "Umową główną") strony niniejszej umowy mając w szczególności na uwadze ochronę praw i wolności osób fizycznych w zakresie prawa do ochrony danych osobowych, uwzględniając postanowienia 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) postanawiają co następuje:

**§ 1****Powierzenie przetwarzania danych osobowych**

1. W trybie art. 28 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) – zwanego w dalszej części „**RODO**” - Administrator powierza Podmiotowi przetwarzającemu, dane osobowe do przetwarzania w celu realizacji postanowień określonych w umowie głównej, na zasadach określonych w niniejszej umowie.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się przetwarzać powierzone mu dane osobowe zgodnie z niniejszą umową, **RODO** oraz innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą.
3. Podmiot przetwarzający oświadcza, iż stosuje środki bezpieczeństwa spełniające wymogi **RODO**.

**§2****Zakres i cel przetwarzania danych**

1. Podmiot przetwarzający będzie przetwarzał, powierzone na podstawie umowy dane pacjentów, w tym dane szczególnej kategorii dotyczące zdrowia pacjentów – wyłącznie takie, które niezbędne są do realizacji umowy głównej.
2. Powierzone przez Administratora dane osobowe będą przetwarzane przez Podmiot przetwarzający wyłącznie w celu realizacji umowy głównej.

**§3****Obowiązki podmiotu przetwarzającego**

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się, przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych, do ich zabezpieczenia poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanemu z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 **RODO**.

2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się dołożyć należytej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych.
3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do nadania upoważnień do przetwarzania danych osobowych wszystkim osobom, które będą przetwarzały powierzone dane w celu realizacji niniejszej umowy.
4. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się zapewnić zachowanie w tajemnicy, o której mowa w art. 28 ust. 3 pkt b RODO przetwarzanych danych przez osoby, które upoważnia do przetwarzania danych osobowych w celu realizacji niniejszej umowy, zarówno w trakcie zatrudnienia ich w Podmiocie przetwarzającym, jak i po jego ustaniu.
5. Podmiot przetwarzający po zakończeniu świadczenia usług związanych z przetwarzaniem, jeśli ich realizacja wymagała gromadzenia przez Podmiot przetwarzający danych, zależnie od decyzji Administratora niezwłocznie: trwale usuwa lub przekazuje Administratorowi wszelkie posiadane dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie, chyba że prawo Unii Europejskiej lub prawo jej państwa członkowskiego nakazują temu podmiotowi przechowywanie danych osobowych. W przypadku, gdy na Podmiocie przetwarzającym ciąży obowiązek przechowywania danych osobowych niezwłocznie po zakończeniu obowiązywania umowy składa on Administratorowi stosowne oświadczenie w tym zakresie ze wskazaniem podstawy prawnej tego obowiązku.

Jeśli Administrator w trakcie trwania umowy nie określi się co do usunięcia lub zwrotu danych przyjmuje się, iż oczekuje on ich usunięcia.

6. W przypadku, gdy Podmiot przetwarzający usuwa dane przechowywane na elektronicznych nośnikach danych, zarówno w ramach systemów informatycznych jak i na innych nośnikach danych usunięcie to dokonywane jest w sposób, który nie pozwala na odzyskanie danych przy wykorzystaniu aktualnie dostępnych środków technicznych.
7. W przypadku, gdy w trakcie realizacji świadczenia opisanego w umowie głównej zachodzi konieczność przeniesienia nośników zawierających dane osobowe poza obszar budynków zarządzanych przez Administratora podmiot przetwarzający demontuje te nośniki i protokolarnie przekazuje Administratorowi. W przypadku, gdy demontaż nośnika jest niemożliwy lub wiązałby się ze zbyt dużą ingerencją w strukturę lub funkcjonalność urządzenia Podmiot przetwarzający zapewnia ochronę zawartych na nich danych osobowych zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy i powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
8. W miarę możliwości Podmiot przetwarzający pomaga Administratorowi w niezbędnym zakresie wywiązywać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą w zakresie wykonywania jej praw określonych w rozdziale III RODO oraz wywiązywania się z obowiązków określonych w art. 32-36 RODO.
9. Podmiot przetwarzający po stwierdzeniu naruszenia ochrony danych osobowych bez zbędnej zwłoki zgłasza je Administratorowi danych, jednakże nie później niż w ciągu 24 godzin od jego stwierdzenia.
10. Zgłoszenie, o którym mowa w ust. 9 musi zostać przekazane w formie pisemnej na adres siedziby Administratora lub w formie mailowej na adres [iod@uck.katowice.pl](mailto:iod@uck.katowice.pl) i zawierać co najmniej informacje niezbędne dla wywiązania się przez Administratora z jego określonych w RODO obowiązków związanych z wystąpieniem naruszenia ochrony danych osobowych. Jeśli w Zgłoszeniu, o którym mowa w zdaniu 1, nie da się zawrzeć wszystkich niezbędnych informacji, Podmiot przetwarzający ma obowiązek udzielać ich sukcesywnie, bez zbędnej zwłoki.
11. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się przekazać Administratorowi imienny wykaz osób upoważnionych, które będą przetwarzać dane osobowe zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy, wg wzoru określonego w załączniku do umowy.

#### §4

##### Prawo kontroli

1. Administrator zgodnie z art. 28 ust. 3 pkt h) RODO ma prawo kontroli, czy środki zastosowane przez Podmiot przetwarzający przy przetwarzaniu i zabezpieczeniu powierzonych danych osobowych spełniają postanowienia umowy.
2. Administrator realizować będzie prawo kontroli w godzinach pracy Podmiotu przetwarzającego i z minimum 3 dniowym jego uprzedzeniem.

3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli w terminie wskazanym przez Administratora danych nie dłuższym niż 7 dni.
4. Podmiot przetwarzający udostępnia Administratorowi wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w art. 28 RODO.

## **§5**

### **Dalsze powierzenie danych do przetwarzania**

1. Podmiot przetwarzający może powierzyć dane osobowe objęte niniejszą umową do dalszego przetwarzania innemu podmiotowi jedynie w celu wykonania umowy głównej po uzyskaniu uprzedniej pisemnej zgody Administratora. Pisemna zgoda Administratora, o której mowa w zdaniu 1 nie jest wymagana w odniesieniu do podmiotu, który został wymieniony jako podwykonawca w umowie głównej (wskazanie wynikało z treści oferty złożonej przez Podmiot przetwarzający w postępowaniu mającym na celu zawarcie umowy głównej).
2. Przekazanie powierzonych danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej może nastąpić jedynie na pisemne polecenie Administratora chyba, że obowiązek taki nakłada na Podmiot przetwarzający prawo Unii Europejskiej lub prawo jej państwa członkowskiego, któremu podlega Podmiot przetwarzający. W takim przypadku przed rozpoczęciem przetwarzania Podmiot przetwarzający informuje pisemnie Administratora o tym obowiązku prawnym, o ile prawo to nie zabrania udzielania takiej informacji z uwagi na ważny interes publiczny.
3. Na inny podmiot, o którym mowa w ust. 1 nałożone zostają obowiązki jakie zostały nałożone na Podmiot przetwarzający w niniejszej umowie.
4. Podmiot przetwarzający ponosi pełną odpowiedzialność wobec Administratora za nie wywiązanie się ze spoczywających na innym podmiocie, o którym mowa w ust. 1 obowiązków ochrony danych.

## **§ 6**

### **Odpowiedzialność Podmiotu przetwarzającego**

1. Podmiot przetwarzający jest odpowiedzialny za udostępnienie lub wykorzystanie danych osobowych niezgodnie z treścią umowy, a w szczególności za udostępnienie powierzonych do przetwarzania danych osobowych osobom nieupoważnionym.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Administratora o jakimkolwiek postępowaniu, w szczególności administracyjnym lub sądowym, dotyczącym przetwarzania przez Podmiot przetwarzający danych osobowych określonych w umowie, o jakiegokolwiek decyzji administracyjnej lub orzeczeniu dotyczącym przetwarzania tych danych, skierowanych do Podmiotu przetwarzającego, a także o wszelkich planowanych, o ile są wiadome, lub realizowanych kontrolach i inspekcjach dotyczących przetwarzania w Podmiocie przetwarzającym tych danych osobowych, w szczególności prowadzonych przez inspektorów upoważnionych przez organ nadzorczy, o którym mowa w art. 51 RODO.

Niniejszy ustęp dotyczy wyłącznie danych osobowych powierzonych przez Administratora.

## **§7**

### **Zasady zachowania poufności**

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, danych, materiałów, dokumentów i danych osobowych otrzymanych od Administratora i od współpracujących z nim osób oraz danych uzyskanych w jakikolwiek inny sposób, zamierzony czy przypadkowy w formie ustnej, pisemnej lub elektronicznej.
2. Podmiot przetwarzający oświadcza, że w związku ze zobowiązaniem do zachowania w tajemnicy danych, o których mowa w ust. 1 nie będą one wykorzystywane, ujawniane ani udostępniane bez pisemnej zgody Administratora danych w innym celu niż wykonanie Umowy, chyba że konieczność ujawnienia posiadanych informacji wynika z obowiązujących przepisów prawa.

## **§8**

### **Czas obowiązywania umowy**

3. Niniejsza umowa obowiązuje w okresie obowiązywania umowy głównej.
4. Naruszenie zasad przetwarzania danych wynikających z umowy stanowi podstawę do rozwiązania umowy głównej ze skutkiem natychmiastowym z przyczyn, za które odpowiedzialność ponosi Podmiot przetwarzający.


**§9**

**Postanowienia końcowe**

5. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
6. W sprawach nieuregulowanych zastosowanie będą miały przepisy RODO oraz innych przepisów prawa powszechnie obowiązującego.
7. Sędem właściwym dla rozpatrzenia sporów wynikających z niniejszej umowy będzie sąd właściwy dla Administratora.

.....  
Administrator

.....  
Podmiot przetwarzający

  
Rozmowa z dnia 10.01.2020 r.



Załącznik do mowy nr ..... z dnia .....

Imienny wykaz osób upoważnionych przez .....

Zgodnie z §3 ust. 11 umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych określonej w nagłówku niniejszego dokumentu oświadczam, że osobami upoważnionymi, które będą przetwarzać dane osobowe zgodnie z postanowieniami umowy są:

L.P.	Imię i Nazwisko	Stanowisko
1		
2		
3		
...		
...		

.....  
(podpis osoby reprezentującej Podmiot przetwarzający)

**Ochrona danych osobowych - Informacja dla osób świadczących usługi w ramach umów  
cywilnoprawnych**

**Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

*Szanowna Pani, Szanowny Panie*

1. Administratorem Twoich danych osobowych jest Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, zwane dalej: „Administratorem”.
2. Możesz skontaktować się z Administratorem pisząc na adres: ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice lub telefonując pod numery: centrala w lokalizacji przy ul. Ceglanej 35: 32 3581 200, centrala w lokalizacji przy ul. Medyków 14: 32 7894 000.
3. Informujemy, że Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym możesz skontaktować się pisząc na wskazany powyżej adres, telefonując pod numer: 32 3581 371 lub za pośrednictwem poczty elektronicznej: [iod@uck.katowice.pl](mailto:iod@uck.katowice.pl).
4. Twoje dane przetwarzane są w celu realizacji umowy cywilnoprawnej. Podanie Twoich danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne w celu realizacji powyższej umowy. Podstawą prawną przetwarzania pozyskanych danych jest art. 6 ust. 1 lit a) RODO\*.
5. Twoje dane osobowe przetwarzane są wyłącznie w zakresie związanym z realizacją celu określonego w punkcie 4. Nie udostępniamy Twoich danych innym odbiorcom oprócz podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa.
6. Administrator nie zamierza przekazywać Twoich danych do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych.
7. Twoje dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne, tj. przez okres trwania umowy oraz wyznaczony właściwym przepisem prawa.
8. Masz prawo żądać od Administratora dostępu do swoich danych, ich sprostowania, zaktualizowania, jak również masz prawo do ograniczenia przetwarzania danych oraz do żądania ich usunięcia na zasadzie cofnięcia zgody z uwzględnieniem zasad wyznaczonych właściwymi normami prawa i konsekwencji, jakie może to nieść dla możliwości realizacji celu określonego w punkcie 4. Zasady udostępnienia dokumentacji pracowniczej zostały określone przez przepisy polskiego prawa. W przypadku gdy obowiązujące przepisy prawa obligują Administratora do przechowania danych w określonym okresie czasu, cofnięcie zgody na przetwarzanie danych jest w tym okresie wyłączone.
9. W związku z przetwarzaniem Twoich danych osobowych przez Administratora przysługuje Ci prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
10. W oparciu o Twoje dane osobowe Administrator nie będzie podejmował wobec Ciebie zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

\* RODO - Rozporządzenie 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)

Katowice 20.12.2023 r.

Urszula Nowak  
Dział Spraw Pracowniczych

**Pani**  
**Renata Wachowicz**  
**Dyrektor**  
**Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego**  
**im. prof. K. Gibińskiego**  
**Śląskiego Uniwersytetu Medycznego**  
**w Katowicach**

#### WNIOSEK O POWOŁANIE KOMISJI KONKURSOWEJ

Proszę o powołanie komisji konkursowej do przeprowadzenia konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii przez lekarza specjalistę w lokalizacji Medyków 14.

Proponowany skład komisji konkursowej:

1. Łukasz Michalecki – przewodniczący komisji
2. Anna Giel – z-ca przewodniczącego
3. Joanna Surman – członek komisji
4. Urszula Nowak – sekretarz