



Umowa - wzór

Załącznik nr 3

zawarta w dniu 2020 r. w Zawierciu pomiędzy:

Szpitałem Powiatowym w Zawierciu, ul. Miodowa 14, 42-400 Zawiercie,
KRS: 0000126179, NIP: 649-19-18-293, REGON: 276271110
zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

reprezentowanym przez:
Dyrektor – Piotr Zachariasiewicz

a

.....
KRS:

NIP:

REGON:

.....
prowadzącym działalność leczniczą na podstawie wpisu do rejestru
prowadzonego przez pod nr.....
zwanym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”
reprezentowanym przez:

.....
W wyniku przeprowadzonego postępowania w trybie konkursu ofert na udzielanie przez lekarzy specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w Poradniach Szpitala Powiatowego w Zawierciu działając na podstawie: przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 2190 z późn. zm.) Strony zawarły umowę o następującej treści:

§ 1

Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się udzielać pacjentom Udzielającego zamówienia specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu..... (zwanych dalej: „Świadczeniami”) w Poradni..... Szpitala Powiatowego w Zawierciu znajdującej się przy ul....., 42-400 Zawiercie (zwanej dalej: „Poradnią”).

§ 2

1. Przyjmujący Zamówienie będzie udzielał Świadczeń w Poradni przez mniej niż..... godzin tygodniowo w dniach i godzinach pracy Poradni zgłoszonych przez Udzielającego zamówienia do NFZ w harmonogramie, którego aktualne brzmienie stanowi załącznik nr 2 do SWKO. W przypadku zmiany harmonogramu godzin pracy Poradni Udzielający zamówienia poinformuje pisemnie Przyjmującego zamówienie o nowych godzinach pracy Poradni, a zmiana taka nie wymaga pisemnego aneksu do umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie będzie udzielał Świadczeń w wymiarze czasu określonym w ust.1 zgodnie z ustalonym z Udzielającym zamówienia harmonogramem na dany miesiąc kalendarzowy.
3. Przyjmujący zamówienie będzie udzielał Świadczeń wyłącznie pacjentom zarejestrowanym w Poradni. Udzielający zamówienia zapewnia procedurę rejestracji pacjentów.
4. Przyjmujący Zamówienie będzie opisywał Świadczenia w oprogramowaniu medycznym AMMS lub innym wskazanym przez Udzielającego Zamówienie;
5. Minimalna liczba osób udzielających Świadczeń to
6. Przyjmujący Zamówienie zapewni, że Świadczenia będą udzielane przez lekarzy posiadających kwalifikacje w odpowiedniej dziedzinie medycyny uprawnionych do udzielania Świadczeń zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa i wymogami NFZ. Wykaz wymaganych kwalifikacji stanowi załącznik nr 4 do SWKO.



7. Przyjmujący zamówienie gwarantuje i ponosi pełną odpowiedzialność za udzielenie Świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa przez cały okres realizacji umowy.
8. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, stosownie do przepisów obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej oraz wymogów wynikających z obowiązujących przepisów prawa i w zgodzie z wewnętrznymi aktami prawnymi Udzielającego Zamówienie.

§ 3

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do okazania Udzielającemu Zamówienie oryginałów dyplomu ukończenia studiów medycznych, prawa wykonywania zawodu, dyplomu uzyskania tytułu specjalisty oraz innych dokumentów potwierdzających spełnianie przez osobę/-y warunków określonych przez obowiązujące przepisy prawa i wymaganych przez NFZ do udzielania Świadczeń oraz przekazania kserokopii tych dokumentów.
2. Świadczenia będą udzielane przez Przyjmującego Zamówienie, a ewentualny udział dalszych podwykonawców w udzielaniu świadczeń objętych niniejszą umową wymaga uzyskania uprzedniej, pisemnej zgody Udzielającego Zamówienie. Korzystanie przez Przyjmującego Zamówienie z dalszych podwykonawców bez uzyskania takiej zgody uważane będzie za rażące naruszenie warunków umowy.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. Zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego zamówienia z Dyrektorem Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje poddać się kontroli Udzielającego Zamówienie oraz innych, uprawnionych organów i podmiotów w zakresie udzielanych na podstawie niniejszej umowy Świadczeń, a w szczególności co do sposobu i przebiegu ich udzielania.

§ 4

Udzielający zamówienia zobowiązuje się do udostępnienia Przyjmującego zamówienie pomieszczeń, łączności telefonicznej, sprzętu komputerowego w pomieszczeniach Poradni.

§ 5

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania wszelkich zasad dotyczących przetwarzania i ochrony danych osobowych wynikających z obowiązujących przepisów prawa oraz z odrębnej umowy zawartej przez Strony, określającej szczegółowe zasady powierzenia Przyjmującemu Zamówienie przetwarzania danych, stanowiącej załącznik do niniejszej umowy.

§ 6

1. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje wynagrodzenie za należyłą realizację umowy.
2. Wysokość wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie za należyte zrealizowanie całej umowy nie może przekroczyć kwoty zł brutto.
3. Wynagrodzenie będzie ustalane w okresach miesiąca kalendarzowego jako iloczyn punktów rozliczeniowych sprawozdanych przez Udzielającego zamówienia do NFZ z tytułu Świadczeń udzielonych w danym miesiącu kalendarzowym przez Przyjmującego zamówienie oraz stawki wynagrodzenia za punkt podanej w ofercie Przyjmującego zamówienie stanowiącej załącznik nr 1 do umowy.
4. Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie płatne będzie z dołu na podstawie faktury (rachunku) obejmującej wynagrodzenie za udzielone w danym miesiącu kalendarzowym Świadczeń.
5. Faktura (rachunek) wystawiana będzie przez Przyjmującego zamówienie do 15-go dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który faktura jest przedkładana.
6. Do faktury (rachunku) , o której mowa w ust. 4 Przyjmujący Zamówienie dołączy wydruk zbiorczego raportu statystycznego dotyczącego udzielonych w danym miesiącu Świadczeń zawierający także ilość punktów rozliczeniowych za te Świadczenia.



7. Wynagrodzenie będzie płatne w terminie 14 dni od daty otrzymania przez Udzielającego Zamówienia prawidłowo wystawionej faktury na rachunek wskazany przez Przyjmującego Zamówienie.

§ 7

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości 100 zł za każdy przypadek niewykonania lub nienależytego udzielenia zleconego Świadczenia. Udzielający Zamówienia po umożliwieniu Przyjmującemu Zamówienia złożenia wyjaśnień podejmie decyzję o nałożeniu lub o odstąpieniu od nałożenia kary.
2. W przypadku gdyby na skutek niewykonania lub nienależytego wykonania niniejszej umowy przez Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia poniósł szkodę w wysokości przekraczającej naliczone kary umowne Świadczeniodawcy Udzielający Zamówienia ma prawo dochodzić odszkodowania uzupełniającego.

§ 8

Umowa zostaje zawarta na okres od dnia.....2020r. do dnia.....2021r., z zastrzeżeniem § 11 ust. 5 umowy.

§ 9

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za wszelkie szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń określonych w niniejszej umowie, w tym także za szkody wyrządzone przez osoby, którymi Przyjmujący Zamówienie posłużył się przy wykonywaniu umowy.
2. W przypadku gdyby Udzielający Zamówienia został obciążony konsekwencjami nienależytego wykonania lub niewykonania przez Przyjmującego Zamówienie lub inne osoby, o których mowa w ust. 1 obowiązków umownych (dotyczy to zarówno działań jak i zaniechań) Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zwolnić w pełni Udzielającego Zamówienia od takiej odpowiedzialności oraz naprawić wszelkie szkody poniesione przez Udzielającego Zamówienia

§ 10

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:

1. zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielenia świadczeń na sumę ubezpieczenia nie mniejszą niż minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC wynikająca z obowiązujących przepisów, a w przypadku zmiany przepisów posiadania polisy zgodnej z takimi wymogami;
2. okazania przy podpisywaniu niniejszej umowy oryginału polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w pkt. 1 oraz dostarczenia Udzielającemu Zamówienia kopii polisy;
3. utrzymania przez cały czas obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia;
4. w przypadku, gdy umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ulegnie rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przedstawić Udzielającemu Zamówienia nową polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub inny dowód zawarcia takiego ubezpieczenia, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia.

§ 11

1. Każda ze stron może rozwiązać umowę z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia.
2. Udzielający Zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem 2-dniowego okresu wypowiedzenia w przypadku:
 - a) utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień lub możliwości do wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy;
 - b) nienależytego udzielania świadczeń przez Przyjmującego Zamówienia lub bezpodstawnego ograniczenia ich zakresu;
 - c) ograniczenia dostępności świadczeń lub zawężenia ich zakresu;



- d) braku należytej dbałości w wykonaniu obowiązków sprawozdania i dokumentowania udzielanych świadczeń.
3. Udzielający Zamówienia może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku rażącego naruszenia przez Przyjmującego Zamówienie obowiązków określonych w umowie. Przez rażące naruszenie istotnych postanowień umowy rozumie się naruszenie obowiązków umownych jeśli zostało tak nazwane w umowie lub zwinione 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.
4. Przyjmujący Zamówienie jest uprawniony do rozwiązania umowy z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia w przypadku zalegania przez Udzielającego Zamówienia z zapłatą wynagrodzenia przez okres dłuższy niż 2 miesiące.
5. Umowa ulega automatycznemu rozwiązaniu z chwilą gdy wynagrodzenie należne Przyjmującemu Zamówienie osiągnie kwotę określoną w § 6 ust. 2.
6. Udzielający zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku gdy Przyjmujący zamówienie:
- a) pomimo zobowiązania go do usunięcia stwierdzonych podczas kontroli uchybień w zakresie przetwarzania danych osobowych i nie usunie ich w wyznaczonym terminie;
 - b) przetwarza dane osobowe w sposób niezgodny z umową;
 - c) powierzył przetwarzanie danych osobowych innemu podmiotowi bez zgody Udzielającego zamówienia.

§ 12

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają powszechnie obowiązujące przepisy prawa, a w szczególności Ustawy o Działalności Leczniczej oraz ustawy – Kodeks Cywilny.
3. Ewentualne spory powstałe w związku z realizacją umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
4. Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednej dla każdej ze stron.
6. Następujące załączniki do umowy:
Załącznik nr 1 – umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych
Załącznik nr 2 – formularz ofertowy
Załącznik nr 3 – SWKO z załącznikami
Stanowią jej integralną część.

.....
Przyjmujący Zamówienie

.....
Udzielający Zamówienia

DYREKTOR
SZPITALA POWIATOWEGO
W ZAWIERCIU
Piotr Zachariasiewicz



Załącznik nr 1
do umowy stanowiącej załącznik nr 2 do SWKO

Umowa
powierzenia przetwarzania danych osobowych
zawarta dnia 2020 r. pomiędzy:

Szpitałem Powiatowym w Zawierciu, z siedzibą 42-400 Zawiercie ul. Miodowa 14, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sądzie Rejonowym w Częstochowie Wydział XVII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000126179, NIP: 649-19-18-293, reprezentowanym przez:

Dyrektor – Piotr Zachariasiewicz

zwaną w dalszej części umowy „**Administratorem danych**” lub „**Administratorem**”

a

..... ul., wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej o nr NIP :, REGON : / KRS, reprezentowanym przez:

.....
zwaną w dalszej części umowy „**Podmiotem przetwarzającym**”,
łącznie zwanymi **Stronami**

Na podstawie art. 28 ust. 3 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 lub RODO) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119) mając na względzie zawartą w dniu pomiędzy Stronami umowę o (dalej: „Umowa główna”) Strony postanawiają, co następuje:

§ 1

Powierzenie przetwarzania danych osobowych

1. Administrator danych powierza Podmiotowi przetwarzającemu, w trybie art. 28 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679, o ochronie danych osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zwanego w dalszej części "Rozporządzeniem" lub "RODO") dane osobowe do przetwarzania, na zasadach i w celu określonym w niniejszej Umowie.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się przetwarzać powierzone mu dane osobowe zgodnie z niniejszą umową, Rozporządzeniem oraz z innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą.
3. Podmiot przetwarzający oświadcza, iż stosuje środki bezpieczeństwa spełniające wymogi Rozporządzenia.

§ 2

Zakres i cel przetwarzania danych

1. Podmiot przetwarzający będzie przetwarzał, powierzone na podstawie umowy dane mieszczące się w kategorii zwykłych danych osobowych jak i szczególnie chronionych: pacjentów Administratora w postaci imion, nazwisk, adresów zamieszkania, numerów PESEL, NIP, REGON, dokumentacji medycznej.



2. Powierzone przez Administratora danych wskazane wyżej dane osobowe będą przetwarzane przez Podmiot przetwarzający wyłącznie w celu realizacji Umowy głównej z dnia dotyczącej „udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w Poradniach Szpitala Powiatowego w Zawierciu” mając na względzie zasadę minimalizacji danych tj. zakres przetwarzanych danych powinien być adekwatny, stosowny i ograniczony do osiągnięcia założonego celu wynikającego z 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 związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 Rozporządzenia.
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 Rozporządzenia) 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 zwraca Administratorowi wszelkie dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie, chyba że prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego nakazują przechowywanie danych osobowych.
6. W miarę możliwości Podmiot przetwarzający pomaga Administratorowi w niezbędnym zakresie wywiązywać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą oraz wywiązywania się z obowiązków określonych w art. 32-36 Rozporządzenia.
7. Podmiot przetwarzający po stwierdzeniu naruszenia ochrony danych osobowych bez zbędnej zwłoki zgłasza je Administratorowi oraz Inspektorowi Ochrony Danych (nr tel. IOD: 502185693, adres e-mail: iod@szpitalzawiercie.pl) zatrudnionego u Administratora nie później niż w ciągu 24 godzin od powzięcia wiadomości o naruszeniu.

§4

Prawo kontroli

1. Administrator danych zgodnie z art. 28 ust. 3 pkt h) Rozporządzenia ma prawo kontroli, czy środki zastosowane przez Podmiot przetwarzający przy przetwarzaniu i zabezpieczeniu powierzonych danych osobowych spełniają postanowienia umowy.
2. Administrator danych realizować będzie prawo kontroli w godzinach pracy Podmiotu przetwarzającego i z minimum 7 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 Rozporządzenia.

§5

Dalsze powierzenie danych do przetwarzania

1. Podmiot przetwarzający może powierzyć dane osobowe objęte niniejszą umową do dalszego przetwarzania podwykonawcom jedynie w celu wykonania umowy, po uzyskaniu uprzedniej pisemnej zgody Administratora danych.
2. Podwykonawca, o którym mowa w § 5 ust. 1 Umowy winien spełniać te same gwarancje i obowiązki jakie zostały nałożone na Podmiot przetwarzający w niniejszej Umowie.
3. Podmiot przetwarzający ponosi pełną odpowiedzialność wobec Administratora za niewywiązanie



się ze spoczywających na podwykonawcy 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 danych 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 Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Niniejszy ustęp dotyczy wyłącznie danych osobowych powierzonych przez Administratora danych.
3. W przypadku naruszenia przepisów prawa powszechnie obowiązującego lub niniejszej Umowy, w następstwie czego Administrator danych zostanie zobowiązany do wypłaty odszkodowania lub zostanie ukarany karą grzywny albo jakąkolwiek inną karą, Podmiot Przetwarzający zobowiązuje się pokryć poniesioną z tego tytułu szkodę.
4. Podmiot przetwarzający ponosi pełną odpowiedzialność względem osób trzecich i jest zobowiązany do naprawienia szkody powstałej w związku z niezgodnym z prawem lub zapisami niniejszej Umowy przetwarzaniem danych osobowych.

§ 7

Czas obowiązywania umowy

Niniejsza umowa obowiązuje(od dnia jej zawarcia) przez czas trwania umowy zawartej w dniu w sprawie udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w Poradniach Szpitala Powiatowego w Zawierciu.

§ 8

Rozwiązanie umowy

1. Administrator danych może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym, gdy Podmiot przetwarzający:
 - a) pomimo zobowiązania go do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli nie usunie ich w wyznaczonym terminie;
 - b) przetwarza dane osobowe w sposób niezgodny z umową;
 - c) powierzył przetwarzanie danych osobowych innemu podmiotowi bez zgody Administratora danych.
2. Rozwiązanie niniejszej Umowy przez Administratora danych jest równoznaczne z wypowiedzeniem umowy, o której mowa w § 2 ust. 2.

§ 9

Usunięcie danych

1. Z chwilą rozwiązania Umowy Podmiot Przetwarzający nie ma prawa do dalszego przetwarzania powierzonych Danych i jest zobowiązany do:
 - a) usunięcia Danych,
 - b) usunięcia wszelkich ich istniejących kopii lub zwrotu Danych, chyba że Administrator postanowi inaczej lub prawo Unii Europejskiej lub prawo państwa członkowskiego nakazują dalej przechowywanie Danych.
2. Przetwarzający dokona usunięcia Danych w terminie 30 dni od zakończenia Umowy, chyba że Administrator poleci mu to uczynić wcześniej.
3. Po rozwiązaniu Umowy Główniej Podmiot przetwarzający złoży Administratorowi pisemne oświadczenie potwierdzające trwałe usunięcie wszystkich Danych.



§ 10

Zasady zachowania poufności

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, danych, materiałów, dokumentów i danych osobowych otrzymanych od Administratora danych i od współpracujących z nim osób oraz danych uzyskanych w jakikolwiek inny sposób, zamierzony czy przypadkowy w formie ustnej, pisemnej lub elektronicznej ("dane poufne").
2. Podmiot przetwarzający oświadcza, że w związku ze zobowiązaniem do zachowania w tajemnicy danych poufnych 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 lub Umowy.

§ 11

Postanowienia końcowe

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności
2. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
3. Sędem właściwym dla rozpatrzenia sporów wynikających z niniejszej umowy będzie sąd właściwy dla Administratora danych.

Administrator

Podmiot Przetwarzający

DYREKTOR
SZPITALA POWIATOWEGO
W ZAWIERCIU

Piotr Zachariasiewicz



Załącznik nr 1

OFERTA
na udzielanie przez lekarzy specjalistycznych świadczeń zdrowotnych
w Poradniach Szpitala Powiatowego w Zawierciu

I. Dane Oferenta:

Nazwa
Adres
NIP.....Regon
Tel.Fax
e-mail:www.
Nazwa banku i nr rachunku bankowego:

II. Oferta

Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych określonych w szczegółowych warunkach konkursu ofert wraz z załącznikami na następujących warunkach:

Oferta dotyczy Pakietu nr	Zakres	Oferowana cena brutto za 1 punkt rozliczeniowy NFZ	Oferowana liczba godzin udzielania świadczeń tygodniowo
.....	Świadczenia z zakresu.....		

Dane personelu lekarskiego, który będzie udzielał świadczeń:

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe Specjalizacja	Nr PWZ

Ponadto oświadczam, że:

- zapoznałem/-am się szczegółowo z warunkami konkursu i uzyskałem/-am wszystkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i nie zgłaszam w tym zakresie żadnych uwag;
- zapoznałem /-am się z treścią wzorów umów i akceptuję jego treść bez zastrzeżeń.

.....
Data i Podpis Oferenta

Wykaz wymaganych kwalifikacji

a) Pakiet 1 – świadczenia z zakresu otolaryngologii

- 1) lekarz specjalista w dziedzinie laryngologii lub otolaryngologii, lub otorynolaryngologii albo
- 2) lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie laryngologii lub otolaryngologii, lub otorynolaryngologii, albo 3) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii.

b) Pakiet 2 – świadczenia z zakresu leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży

- 1) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej albo 3) lekarz specjalista chirurgii urazowo-ortopedycznej albo 4) lekarz specjalista ortopedii i traumatologii albo 5) lekarz specjalista ortopedii i traumatologii narządu ruchu albo 6) lekarz specjalista rehabilitacji albo lekarz specjalista rehabilitacji w chorobach narządu ruchu albo 7) lekarz specjalista rehabilitacji ogólnej albo 8) lekarz specjalista rehabilitacji medycznej albo 9) lekarz specjalista chirurgii dziecięcej.