



**UMOWA O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NR [REDAKTOWANO]/...../2021/LEK**  
zawarta we Wrocławiu ..... roku  
[zwana dalej „Umową”]

**pomiędzy:**

**Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu**, z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Borowskiej 213, 50-556 Wrocław, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabrycznej pod nr KRS 0000136478, NIP: 898-181-68-56, REGON: 000289012, reprezentowanym przez:

**Dyrektora** - .....

zwanym w dalszej części umowy „**Udzielającym Zamówienia**” lub „**Szpitałem**” lub „**USK**”

a

**Panem/Panią** ..... - **Lekarzem** posiadającym dyplom uzyskania tytułu zawodowego nr [REDAKTOWANO], prowadzącym działalność gospodarczą w formie Prywatnej Praktyki Lekarskiej pod nazwą [REDAKTOWANO], z siedzibą przy ul. [REDAKTOWANO], zarejestrowanej w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej, NIP: ....., Regon: .....

NIP [REDAKTOWANO] zwanym w dalszej części Umowy „**Przyjmującym Zamówienie**”.

zwanymi dalej łącznie „**Stronami**” a każdy z osobna „**Stroną**”.

**Strony zgodnie postanawiają zawrzeć Umowę następującej treści:**

**§ 1**

**Przedmiot Umowy**

- Umowa została zawarta na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15. kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2021.711. z późn.zm.) [zwanej dalej „Ustawą”] w wyniku wyboru oferty w drodze konkursu ofert.
- Udzielający Zamówienia powierza Przyjmującemu Zamówienie, a Przyjmujący Zamówienie podejmuje się realizacji na rzecz Udzielającego Zamówienia świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiocie:
  - lekarza specjalisty z zakresu ....., w tym realizacji wysokospecjalistycznych procedur medycznych ..... zgodnie z zapotrzebowaniem Udzielającego Zamówienia,
  - realizacji zadań Kierownika specjalizacji realizowanych w ramach szkoleń specjalizacyjnych prowadzonych u Udzielającego Zamówienia, o ile ma to zastosowanie do Przyjmującego Zamówienie, [zwanym dalej łącznie „Usługami”].
- Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada wiedzę, umiejętności i doświadczenie niezbędne do należytego świadczenia Usług.
- Przyjmujący Zamówienie zapewnia, iż brak jest jakichkolwiek przeszkód faktycznych lub prawnych, które utrudniałyby zawarcie oraz wykonywanie Umowy. W szczególności, Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie ciąży na nim wyrok sądów powszechnych, ani zawodowych sądów dyscyplinarnych, a w chwili zawierania Umowy nie toczy się przeciwko niemu żadne postępowanie karne lub dyscyplinarne.
- Przyjmujący Zamówienie zapewnia, iż na dzień zawarcia Umowy nie zachodzą okoliczności, które powodowałyby sprzeczność interesów pomiędzy nim, a Udzielającym Zamówienie.
- Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie będzie prowadził wobec Udzielającego Zamówienia działalności konkurencyjnej, narażającej Udzielającego Zamówienia na szkodę.
- Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że dysponuje aktualnym orzeczeniem lekarskim o zdolności do świadczenia Usług.
- Przyjmujący Zamówienie w czasie pełnienia obowiązków wynikających z Umowy wykonuje czynności służące zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia pacjentów Udzielającego Zamówienia, polegające w szczególności na leczeniu i sprawowaniu opieki medycznej nad pacjentami Udzielającego Zamówienia.

**§ 2**

**Zasady świadczenia Usług i obowiązki Stron Umowy**

- Przyjmujący Zamówienie będzie świadczył Usługi przy wykorzystaniu, będących w posiadaniu Udzielającego Zamówienia, pomieszczeń, aparatury, sprzętu medycznego, leków i innych środków niezbędnych do świadczenia Usług [zwanym dalej



„Zasobami”].

2. Przyjmujący Zamówienie będzie korzystał z Zasobów zgodnie z ich przeznaczeniem, zasadami bhp, obowiązującymi instrukcjami, adekwatnie do potrzeb wynikających z realizacji Usług zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.
3. Udzielający Zamówienia ponosi koszty użytkowania Zasobów i zobowiązuje się do utrzymania ich w należyтым stanie technicznym oraz zapewni odpowiedni stan sanitarny i czystość w zakresie niezbędnym do realizacji Usług.
4. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do pokrycia kosztów badania poekspozycyjnego Przyjmującego Zamówienie wyłącznie w zakresie oznaczenia anty-HIV, pozostałe oznaczenia Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest opłacić we własnym zakresie.
5. Wszelkie obowiązki wynikające z Umowy Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał sumiennie, z zachowaniem najwyższej staranności i uczciwości zawsze kierując się interesem Udzielającego Zamówienie. W szczególności Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
  - 1) leczenia, diagnozowania i konsultowania pacjentów przebywających u Udzielającego Zamówienia,
  - 2) świadczenia Usług z poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, zasadami etyki zawodowej, regulaminami, zarządzeniami, procedurami i instrukcjami Udzielającego Zamówienia,
  - 3) przestrzegania przepisów bhp i ppoż., regulaminów wewnętrznych, zarządzeń, instrukcji i przepisów porządkowych wydanych przez Udzielającego Zamówienia,
  - 4) prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów i udostępniania jej osobom trzecim zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia [zwany dalej „NFZ”] i Ministerstwo Zdrowia oraz w trybie ustalonym przez Udzielającego Zamówienie,
  - 5) przestrzegania przy wykonywaniu Umowy zasad wynikających z przepisów dotyczących ochrony danych osobowych,
  - 6) poddania się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienia, w szczególności, co do sposobu wykonania Usług i ich, jakości, gospodarowania użytkowanym sprzętem, aparaturą medyczną, lekami i innymi środkami niezbędnymi do realizacji Usług,
  - 7) poddania się kontroli NFZ oraz innych uprawnionych organów i osób, na warunkach określonych obowiązującymi przepisami prawa,
  - 8) przedstawienia dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe zgodnie z wymogami NFZ oraz obowiązującymi przepisami,
  - 9) posiadania przez cały okres obowiązywania Umowy, ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na warunkach i w wysokości określonej obowiązującymi w tym zakresie przepisami. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest udokumentować Udzielającemu Zamówienia fakt zawarcia umowy ubezpieczenia w terminie 5 dni roboczych od dnia zawarcia Umowy, pod rygorem jej rozwiązania ze skutkiem natychmiastowym. Przyjmujący Zamówienie nie może przystąpić do realizacji Usług nie posiadając umowy ubezpieczenia. W przypadku, gdy polisa ubezpieczeniowa obejmuje krótszy okres niż czas trwania Umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przedłożyć Udzielającemu Zamówienia niezwłocznie nową polisę ubezpieczeniową. Niedostarczenie ważnej polisy ubezpieczeniowej w terminie 5 dni roboczych od wygaśnięcia poprzedniej, spowoduje rozwiązanie Umowy przez Udzielającego Zamówienia bez zachowania okresu wypowiedzenia. Niedopełnienie tego obowiązku nie zwalnia Przyjmującego Zamówienie z odpowiedzialności z tytułu realizacji Usług,
  - 10) zapewnienia zastępstwa, podczas swojej nieobecności, przez lekarza posiadającego kwalifikacje niezbędne do realizacji Usług, zaakceptowanego przez Kierownika Kliniki .....Udzielającego Zamówienia oraz Dyrektora ds. Lecznictwa Udzielającego Zamówienia. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za działania i zaniechania lekarza, który go zastępuje jak za działania i zaniechania własne.
6. Przyjmujący Zamówienie jako Kierownik specjalizacji zobowiązuje się do realizacji zadań w zakresie i na zasadach wynikających z ustawy z dnia 05. grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U.2021.790 z późn.zm.) oraz aktów wykonawczych do niniejszej ustawy, o ile ma to zastosowanie do Przyjmującego Zamówienie.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dbałości o Zasoby Udzielającego Zamówienia, a w przypadku zagubienia lub umyślnego uszkodzenia, do pokrycia strat stąd wynikłych. W przypadku uszkodzenia lub zniszczenia Zasobów z winy Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do obciążenia go kosztami naprawy.
8. Przyjmujący Zamówienie nie odpowiada za udostępnione mienie Udzielającego Zamówienia, jeśli szkoda na mieniu powstała z przyczyn od niego niezależnych lub na skutek nie zapewnienia przez Udzielającego Zamówienia warunków umożliwiających należyte użytkowanie.



9. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek natychmiastowego poinformowania Udzielającego Zamówienie o uszkodzeniach i niesprawnym działaniu Zasobów wykorzystywanych przez Przyjmującego Zamówienie do realizacji Usług.
10. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone Udzielającemu Zamówienie i osobom trzecim nierzetelnym, niedbałym lub niestarannym prowadzeniem dokumentacji medycznej.
11. Przyjmujący Zamówienie i Udzielający Zamówienia solidarnie odpowiadają za szkody wyrządzone przy świadczeniu Usług określonych w Umowie zgodnie z Ustawą.
12. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że świadczy usługi na rzecz ludności i w ramach prowadzonej działalności gospodarczej rozlicza się osobiście z odpowiednim Urzędem Skarbowym i ponosi samodzielnie ryzyko prowadzonej działalności gospodarczej.
13. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zgłosił swoją działalność w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych i opłaca należne składki ubezpieczeniowe.

### § 3

#### Miejsce i czas wykonywania Umowy

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się świadczyć Usługi w Klinice..... [zwanej dalej „Kliniką”] oraz w innych Komórkach Organizacyjnych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu [zwanych dalej „Komórkami Organizacyjnymi”] we wszystkich jego lokalizacjach, według potrzeb Udzielającego Zamówienia.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się świadczyć Usługi na podstawie indywidualnego grafiku w sposób zabezpieczający całodobowe udzielanie Usług u Udzielającego Zamówienia w wymiarze:
  - 1) Minimum ..... godz./miesiąc w dni od poniedziałku do piątku w ramach godzin ordynacji podstawowej tj. 7.30-15.05,
  - 2) w ramach dyżurów medycznych realizowanych poza godzinami ordynacji podstawowej, według potrzeb Udzielającego Zamówienia,
  - 3) w ramach dyżurów „pod telefonem” według potrzeb Udzielającego Zamówienia i po wyrażeniu zgody Dyrektora ds. Lecznictwa Udzielającego Zamówienia,
3. Świadczenie Usług w godzinach ponad wymiar przewidziany w ust. 2 wymaga każdorazowo zgody Kierownika Kliniki oraz Dyrektora ds. Lecznictwa. Brak takiej zgody wyklucza wypłatę wynagrodzenia za godziny wypracowane ponad normę przewidzianą w ust. 2.
4. Usługa będzie realizowana na podstawie indywidualnego grafiku ustalonego zgodnie z przyjętą organizacją czasu pracy we właściwej Komórce Organizacyjnej. Indywidualny grafik określa dni i godziny realizacji Usług przez Przyjmującego Zamówienie. W czasie realizacji Usług Przyjmujący Zamówienie nie może opuścić Szpitala w żadnych okolicznościach, chyba, że uzyska zgodę Kierownika Kliniki i Dyrektora ds. Lecznictwa na tymczasowe zastępstwo oraz wskaże lekarza, który ma go zastąpić.
5. Indywidualny grafik realizacji Usług ustalany jest, co miesiąc między Stronami do 23. dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc świadczenia Usług. W imieniu Udzielającego Zamówienia działa Kierownik Kliniki i Dyrektor ds. Lecznictwa. Indywidualny grafik może ulec zmianie w trakcie wykonywania Usług, za zgodą Stron.
6. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do niewykorzystania pełnego limitu godzin przewidzianych w § 3 ust. 2 Umowy. W takim przypadku Przyjmującemu Zamówienie przysługuje wynagrodzenie za godziny faktycznego świadczenia Usług.
7. Strony ustalają, że Przyjmującemu Zamówienie przysługuje nieodpłatna przerwa w świadczeniu Usług w wymiarze nieprzekraczającym 28 dni roboczych w danym roku kalendarzowym. Przez dni robocze należy rozumieć dni od poniedziałku do piątku, z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy. W przypadku świadczenia Usług przez niepełny rok kalendarzowy, przysługujący Przyjmującemu Zamówienie wymiar przerwy w świadczeniu Usług ulegnie proporcjonalnemu zmniejszeniu.
8. W przypadku choroby Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania Działu HR Udzielającego Zamówienia o niezdolności do wykonywania Usług z tytułu choroby zgodnie z wymogami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Informacje należy przedłożyć także do Kierownika Kliniki w terminie 2 dni kalendarzowych od daty wystawienia e-zwolnienia.
9. Przyjmujący Zamówienie zapewni możliwość stałego kontaktu telefonicznego oraz e-mail ze sobą we wszystkie dni tygodnia w racjonalnych godzinach w ciągu doby.
10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest uzgodnić z Udzielającym Zamówienie termin i przewidywany okres trwania planowanej przerwy, o której mowa w ust. 7, z co najmniej 14-dniowym wyprzedzeniem, a jeśli planowany czas przerwy jest dłuższy niż 5 kolejnych dni roboczych - z co najmniej 30-dniowym wyprzedzeniem.

### § 4

#### Wynagrodzenie

1. Z tytułu świadczenia Usług Przyjmującemu Zamówienie przysługiwać będzie wynagrodzenie według stawki:
  - 1) za świadczenie usług zdrowotnych lekarza specjalisty z zakresu .....:
    - a) ..... PLN (słownie: ..... złotych 00/100) brutto za godzinę faktycznego świadczenia Usług w ramach ordynacji podstawowej w wymiarze, o którym mowa w § 3 ust. 2 pkt. 1 [zwane dalej „Wynagrodzeniem Podstawowym”],
    - b) ..... PLN (słownie: ..... złotych 00/100) brutto za godzinę faktycznego świadczenia Usług w ramach dyżuru medycznego [zwane dalej „Wynagrodzeniem Dodatkowym 1”],



- c) [redacted] PLN (słownie: [redacted] złotych 00/100) brutto za godzinę faktycznego pozostawania w gotowości do świadczenia Usług w ramach dyżuru pod telefonem, po uzyskaniu zgody Dyrektora ds. Lecznictwa [zwane dalej „Wynagrodzeniem Dodatkowym 2”]
- 2) Przyjmującemu Zamówienie mogą być przyznane inne świadczenia dodatkowe, w szczególności z tytułu covid-19 [zwane dalej „Świadczeniem Dodatkowym”], na zasadach i w wysokości wynikających z obowiązującego w tym zakresie Zarządzenia Dyrektora USK, o ile zgodnie z treścią Zarządzenia ma to zastosowanie w odniesieniu do Przyjmującego Zamówienie,
  - 3) Przyjmującemu Zamówienie mogą być przyznane dodatki specjalne, [zwane dalej „Dodatkiem 1”], za świadczenie usług zdrowotnych, w ramach procedur wysokospecjalistycznych, na zasadach i w wysokości wynikających z obowiązujących w tym zakresie Zarządzeń Dyrektora USK, o ile zgodnie z treścią Zarządzenia ma to zastosowanie w odniesieniu do Przyjmującego Zamówienie,
  - 4) za realizację zadań Kierownika specjalizacji Przyjmującemu Zamówienie przysługuje wynagrodzenie w wysokości określonej obowiązującymi przepisami z dnia 05. grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U.2021.790 z późn.zm.), aktów wykonawczych do niniejszej ustawy oraz umowy zawartej przez Dolnośląski Urząd Wojewódzki z Udzielającym Zamówienia [zwane dalej „Dodatkiem 2”], o ile ma to zastosowanie do Przyjmującego Zamówienie.
2. Wskazane w ust. 1 powyżej Wynagrodzenie płatne będzie na rzecz Przyjmującego Zamówienie na podstawie prawidłowo wystawionej Faktury, którą należy złożyć do 3. dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni oraz zatwierdzony przez Przyjmującego Zamówienie i Kierownika Kliniki oraz Dyrektora ds. Lecznictwa wydruk komputerowy wykonanego rozkładu pracy (grafik) z programu KS\_ZZL Kadry za miesiąc, którego dotyczy Faktura [zwanego dalej „Wydrukiem”].
  3. Płatność za świadczone Usługi nastąpi w terminie 21 dni kalendarzowych od daty otrzymania prawidłowo wystawionej Faktury wraz z potwierdzonym Wydrukiem, o którym mowa w ust. 2.
  4. W przypadku uchybienia terminowi złożenia Faktury przez Przyjmującego Zamówienie, o którym mowa w ust. 2, termin płatności, o którym mowa w ust. 3 ulega wydłużeniu do 30 dni licząc od początku miesiąca następującego po miesiącu kalendarzowym, w którym złożona została prawidłowo wystawiona Faktura wraz z potwierdzonym Wydrukiem.
  5. Wynagrodzenie będzie płatne na wskazany przez Przyjmującego Zamówienie w treści Faktury rachunek bankowy.
  6. Wynagrodzenie uznaje się za uregulowane w dniu obciążenia rachunku Udzielającego Zamówienia.
  7. Ilekroć w Umowie mowa jest o „Wynagrodzeniu”, należy przez to rozumieć Wynagrodzenie Podstawowe, Wynagrodzenie Dodatkowe 1, Wynagrodzenie Dodatkowe 2, Świadczenie Dodatkowe, Dodatek 1, Dodatek 2 - o ile ma to zastosowanie w odniesieniu do Przyjmującego Zamówienie.
  8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest posługiwać się w treści Faktury nazewnictwem Wynagrodzeń ustalonym w niniejszym paragrafie Umowy, w szczególności: Wynagrodzenie Podstawowe, Wynagrodzenie Dodatkowe 1, Wynagrodzenie Dodatkowe 2, Świadczenie Dodatkowe, Dodatek 1, Dodatek 2 - o ile ma to zastosowanie w odniesieniu do Przyjmującego Zamówienie, powinny stanowić odrębne pozycje.
  9. Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje wobec Udzielającego Zamówienie roszczenie o zapłatę Świadczenia Dodatkowego (§ 4 ust. 1 pkt. 2), Dodatku 1 (§ 4 ust. 1 pkt. 3), w razie zmiany przepisów na podstawie, których zostały one ustalone oraz zmiany regulacji wewnętrznych Udzielającego Zamówienia.

## §5

### Kary umowne

1. W przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie naruszy obowiązki określone w Umowie, w szczególności w zakresie: czasu rozpoczęcia i zakończenia udzielania Usług w stosunku do ustalonych terminów w grafiku, niezapewnienia zastępstwa zgodnie z § 2 ust. 5 pkt. 10, Udzielający Zamówienia uprawniony jest do nałożenia kary umownej. Kara umowna za jedno naruszenie nie może przekroczyć 3% kwoty Wynagrodzenia, wynikającego z Umowy, przysługującego za 1 miesiąc poprzedzający nałożenie kary.
2. Niezależnie od postanowień ust. 1, Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do nałożenia na Przyjmującego Zamówienie kary umownej w wysokości 50,00 PLN brutto (słownie: pięćdziesiąt zł brutto) za każde stwierdzone naruszenie obowiązków dokonywania wpisów i prowadzenia dokumentacji medycznej w wersji papierowej i elektronicznej, niezgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami oraz poleceniami Udzielającego Zamówienia, w szczególności za:
  - 1) brak zgłoszenia zakażenia szpitalnego,
  - 2) nieterminowe złożenie indywidualnej dokumentacji medycznej uniemożliwiającej rozliczenie świadczenia przez Udzielającego Zamówienie,



- 3) brak nadzoru nad lekarzem rezydentem wykonującym powierzone czynności przez Przyjmującego Zamówienie.
3. Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z przysługującego mu Wynagrodzenia.
4. W przypadku, gdy szkoda poniesiona z tytułu naruszeń, o których mowa w ust. 1 i 2 przewyższa wartość kary umownej, Udzielający Zamówienia jest uprawniony do dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.

#### §6

##### **Oświadczenie dotyczące zobowiązania do zachowania w tajemnicy informacji o funkcjonowaniu USK**

1. Strony Umowy zobowiązują się do nie ujawniania treści Umowy osobom trzecim bez zgody drugiej Strony.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania tajemnicy zawodowej oraz tajemnicy dotyczącej informacji organizacyjnych oraz wszelkich innych ustaleń dotyczących Udzielającego Zamówienia niepodanych do wiadomości publicznej, zgodnie z Załącznikiem nr 1 do Umowy.
3. Dokumentacja medyczna sporządzona przez Przyjmującego Zamówienie stanowi własność Udzielającego Zamówienia i będzie przechowywana przez Udzielającego Zamówienie zgodnie z obowiązującym porządkiem prawnym.
4. Udzielający Zamówienia, oświadcza, że jest Administratorem danych osobowych pacjentów Szpitala.
5. Na okres realizacji Umowy na podstawie Art. 29 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, [zwanego dalej „RODO”], Udzielający Zamówienia, jako Administrator danych osobowych upoważnia Przyjmującego Zamówienia do przetwarzania danych osobowych pacjentów Szpitala w celu realizacji Umowy, a Przyjmujący Zamówienie zgłosił się na szkolenie z zasad ochrony i bezpiecznego przetwarzania danych osobowych w Szpitalu.
6. Przyjmujący Zamówienie może przetwarzać wyżej wymienione dane osobowe w wersji papierowej i elektronicznej.
7. W przypadku konieczności przetwarzania przez Przyjmującego Zamówienia danych osobowych w systemie teleinformatycznym Szpitala, Kierownik właściwej Komórki Organizacyjnej występuje z odpowiednim wnioskiem do Kierownika Działu Teleinformatyki Udzielającego Zamówienia o udzielenie uprawnień w określonych „modułach” wskazanego systemu teleinformatycznego dla Przyjmującego Zamówienia.
8. Przyjmujący Zamówienie jest odpowiedzialny za udostępnienie lub wykorzystanie danych osobowych niezgodnie z Umową, a w szczególności za udostępnienie ich osobom nieupoważnionym.
9. W przypadku naruszenia przepisów w zakresie ochrony danych osobowych obowiązujących w Szpitalu lub Umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienia w następstwie, czego, Szpital, jako Administrator danych osobowych zostanie zobowiązany do wypłaty odszkodowania lub zostanie ukarany karą grzywny, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się pokryć poniesione z tego tytułu straty i koszty solidarnie z Udzielającym Zamówieniem.

#### § 7

##### **Czas trwania i wypowiedzenie Umowy**

1. Umowa wchodzi w życie od dnia ..... roku i obowiązuje do dnia 31. grudnia 2024 roku.
2. Każda ze Stron ma prawo wypowiedzieć Umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Udzielający Zamówienia może rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym w razie dopuszczenia się przez Przyjmującego Zamówienia jednego z poniższych naruszeń:
  - 1) w wyniku kontroli wykonania Umowy i realizacji zaleceń pokontrolnych stwierdzono nie wypełnianie warunków Umowy lub jej wadliwe wykonanie, a w szczególności ograniczenie dostępności świadczeń, zawężanie ich zakresu i złą, jakość świadczeń,
  - 2) Przyjmujący Zamówienie swoje prawa i obowiązki wynikające z Umowy przeniósł na osoby trzecie bez akceptacji Udzielającego Zamówienia,
  - 3) dane podane przez Przyjmującego Zamówienia okazały się nieprawdziwe,
  - 4) Przyjmujący Zamówienie nie udokumentuje zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z § 2 ust. 5 pkt. 9 Umowy,
  - 5) Przyjmujący Zamówienie nie dopełni obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej i służbowej, o której mowa w § 6 Umowy,





- 6) Przyjmujący Zamówienie popełni przestępstwo, które uniemożliwia dalszą realizację Umowy, jeżeli zostało ono stwierdzone prawomocnym wyrokiem lub zostanie wszczęte postępowanie karne lub dyscyplinarne przeciwko Przyjmującemu Zamówienie dotyczące bezpośrednio lub pośrednio przedmiotu Umowy,
  - 7) Przyjmujący Zamówienie utraci uprawnienia konieczne dla realizacji Umowy, a także opuści bez uzgodnienia miejsce świadczenia Usług, nie przystąpi do realizacji Umowy, odmówi poddania się badaniu krwi na zawartość alkoholu i środków odurzających, gdy zachodzi podejrzenie ich użycia,
  - 8) Przyjmujący Zamówienia w sposób niewłaściwy lub niedostateczny wypełnia swoje obowiązki wynikające z Umowy, w szczególności wykonuje Usługi niewłaściwie lub niezgodnie z zasadami etyki zawodowej,
  - 9) Przyjmujący Zamówienie z powodu choroby bądź innej przyczyny losowej nie świadczy Usług przez okres dłuższy niż 33 dni (słownie: trzydzieści trzy dni ) w kolejnych miesiącach.
4. Przyjmujący Zamówienie może rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym, jeśli Udzielający Zamówienie pozostaje w zwłóce z zapłatą na rzecz Przyjmującego Zamówienie Wynagrodzenia wynikającego z Umowy (w całości lub w części), za co najmniej trzy pełne okresy płatności.

## § 8

### Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych Umową zastosowanie mają między innymi przepisy ustawy z dnia 15. kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, ustawy z dnia 27. sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Kodeksu cywilnego.
2. Przyjmujący Zamówienie nie może przenieść wierzytelności wynikającej z niniejszej umowy na osobę trzecią bez pisemnej zgody Udzielającego Zamówienie.
3. Strony zgodnie oświadczają, że niniejszy stosunek prawny nie ma charakteru podległości służbowej, a Przyjmujący Zamówienie zachowuje swoją biznesową niezależność.
4. Strony wskazują następujące adresy do doręczeń:
  - 1) dla Udzielającego Zamówienie: ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław, tel. (71) 733 11 79, kontrakty@usk.wroc.pl
  - 2) dla Przyjmującego Zamówienie:
    - a) ul. ....,
    - b) tel. ....,
    - c) .....@.....pl
5. Zmiana adresu dla doręczeń wymaga pisemnego zawiadomienia drugiej Strony.
6. Jeżeli jakiegokolwiek postanowienie Umowy zostanie uznane za nieważne lub niewykonalne, takie postanowienie będzie oddzielone, i taka nieważność lub niewykonalność nie będzie mieć żadnego wpływu na pozostałe postanowienia Umowy, pod warunkiem, że na skutek pozostawienia pozostałych postanowień nie zostaną istotnie zmienione wyznaczone interesy Stron. Jeżeli na skutek takiej nieważności lub niewykonalności zostanie istotnie zmieniony wyznaczony interes którejkolwiek ze Stron, Strony będą negocjować sprawiedliwe dostosowanie postanowień do Umowy.
7. Sądem miejscowo właściwym dla rozstrzygania ewentualnych sporów wynikających z Umowy jest sąd powszechny właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
8. Wszelkie zmiany i uzupełnienia Umowy wymagają dla swej ważności zachowania formy pisemnej.
9. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Udzielającego Zamówienia i jeden dla Przyjmującego Zamówienie.
10. Lista załączników do Umowy, stanowiących jej integralną część:
  - 1) Załącznik nr 1 – Zachowanie Poufności
  - 2) Załącznik nr 2 – Wzór Faktury
  - 3) Załącznik nr 2 – Wzór Wydruku (wykonanego rozkładu pracy)



.....  
**Udzielający Zamówienia**

.....  
**Przyjmujący Zamówienie**

**Załącznik nr 1 do Umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych NR [REDAKTED]/.../2021/LEK**

### **ZACHOWANIE POUFNOŚCI**

Zważywszy, że w celu prawidłowego świadczenia Usług Udzielający Zamówienia będzie udostępniać Przyjmującemu Zamówienie informacje dotyczące Udzielającego zamówienia mające charakter Informacji Poufnych, w tym stanowiących tajemnicę handlową Udzielającego Zamówienia, Strony postanawiają, co następuje:

1. Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na otrzymanie od Udzielającego Zamówienia przy wykonywaniu Usług dokumentów, materiałów i informacji zawierających Informacje Poufne.
2. Udzielający Zamówienia wyraża zgodę na wykorzystanie przez Przyjmującego Zamówienie dokumentów, materiałów i informacji zawierających Informacje Poufne, przekazanych wyłącznie w celu prawidłowego wykonania Usług.
3. Dla celów Umowy „Informacje Poufne” oznaczają wszelkie dokumenty, materiały i informacje, uzyskane przez Przyjmującego Zamówienie od Udzielającego Zamówienia przy wykonywaniu Usług, a także fakt zawarcia Umowy i treść jej postanowień. Przez Informacje Poufne rozumie się dokumenty, materiały i informacje, o których mowa w zdaniu powyżej niezależnie od tego, czy będą przekazywane przez Udzielającego Zamówienie czy przez jego pracowników, współpracowników lub doradców, zarówno ustnie jak i na piśmie, jak również w postaci graficznej lub w formie zapisu elektronicznego.
4. Nie stanowią Informacji Poufnych dane lub informacje, które:
  - 1) zostały publicznie ujawnione lub są powszechnie dostępne,
  - 2) były zgodnie z prawem znane Przyjmującemu Zamówienie przed ich otrzymaniem od Udzielającego Zamówienia, jego pracowników, współpracowników lub doradców,
  - 3) zostały uzyskane przez Przyjmującego Zamówienie w inny sposób niż wskazany w pkt. 4 pkt 1 i 2 w sposób zgodny z prawem oraz bez naruszenia postanowień Umowy, bez wykorzystania lub opierania się na Informacjach Poufnych.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykorzystywać Informacje Poufne wyłącznie do celów prawidłowego wykonania Usług.
6. Informacje Poufne zachowane zostaną w całkowitej poufności i nie będą:
  - 1) ujawniane przez Przyjmującego Zamówienie, w całości lub w części, jakimkolwiek innym osobom trzecim,
  - 2) wykorzystywane przez Przyjmującego Zamówienie do żadnych innych celów niż prawidłowe wykonanie Usług, poza wyjątkami wyraźnie wymienionymi w Umowie.
7. Informacje Poufne mogą zostać ujawnione przez Przyjmującego Zamówienie:
  - 1) gdy jest to wymagane na podstawie bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa,
  - 2) za uprzednią pisemną zgodą Udzielającego Zamówienia,
  - 3) doradcom prawnym i ubezpieczycielom Przyjmującego Zamówienia, zobowiązanym do zachowania tajemnicy zawodowej, przy czym w przypadku konieczności takiego ujawnienia Przyjmujący zamówienie upewni się, że Informacje Poufne są traktowane przez osobę, która je otrzymuje, jako poufne zgodnie z postanowieniami Umowy,
  - 4) osobom, którymi Przyjmujący Zamówienie posługuje przy wykonaniu Umowy, przy czym w przypadku konieczności takiego ujawnienia Przyjmujący Zamówienie zapewni, że Informacje Poufne są traktowane przez osobę, która je otrzymuje, jako poufne zgodnie z postanowieniami Umowy.
8. W sytuacji określonej w pkt 7 pkt. 4 pkt 1, 3 i 4, Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest niezwłocznie poinformować Udzielającego Zamówienia o konieczności ujawnienia Informacji Poufnych, o ile jest to prawnie dopuszczalne, w miarę możliwości przed dokonaniem ujawnienia, oraz dokładając szczególnej staranności przedsięwziąć działania zapobiegające wyrządzeniu szkody Udzielającemu Zamówienia.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, że nie będzie kopiować, reprodukować ani rozporządzać, w całości lub w części, jakimkolwiek otrzymanymi od Udzielającego Zamówienia dokumentami lub innymi materiałami zawierającymi Informacje Poufne bez uprzedniej zgody Udzielającego Zamówienia z wyjątkiem kopiowania takich dokumentów na wewnętrzne potrzeby



Przyjmującego Zamówienie związane z prawidłowym wykonaniem Usług lub udostępniania takich dokumentów zgodnie z postanowieniem ust. 7 powyżej.

10. Na każde wezwanie Udzielającego Zamówienie, a po wykorzystaniu Informacji Poufnych zgodnie z celem określonym w Umowie bez osobnego wezwania, Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 3 dni kalendarzowych:
  - 1) zwrócić Udzielającemu Zamówienie wszystkie otrzymane dokumenty i inne materiały zawierające Informacje Poufne,
  - 2) bezpowrotnie usunąć wszystkie otrzymane dokumenty i inne materiały zawierające Informacje Poufne ze wszystkich nośników informacji, w tym w szczególności z pamięci elektronicznych urządzeń magazynujących,
  - 3) zniszczyć zreprodukowane dokumenty i inne materiały zawierające Informacje Poufne za wyjątkiem jednej kopii takich Informacji Poufnych, której zachowanie jest wymagane wewnętrznymi regulacjami Przyjmującego Zamówienie związanymi z dokumentacją wykonanych Usług.Za zachowania osób, którymi Przyjmujący Zamówienie posługuje przy wykonaniu Usług, Przyjmujący Zamówienie odpowiada jak za zachowania własne, w tym w szczególności za zgodne z postanowieniami Umowy korzystanie przez nich z Informacji Poufnych.
11. W wypadku naruszenia zobowiązania do zachowania poufności określonego w Umowie Udzielający Zamówienia uprawniony będzie do obciążenia Przyjmującego Zamówienie karą umowną w wysokości sześciokrotności Wynagrodzenia wskazanego w § 4 Umowy za każdy stwierdzony przypadek naruszenia. Niezależnie od obciążenia Przyjmującego Zamówienie karą umowną Udzielający zamówienie uprawniony będzie do dochodzenia odszkodowania przenoszącego wysokość kary umownej na zasadach ogólnych.
12. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje do wiadomości i zgadza się z tym, że:
  - 1) Udzielający Zamówienia ani żaden z dyrektorów, członków kadry kierowniczej, pracowników, przedstawicieli lub doradców Udzielającego Zamówienia nie ponoszą odpowiedzialności i nie gwarantują w sposób wyraźny lub dorozumiany, kompletności, aktualności lub prawdziwości Informacji Poufnych przekazanych w formie pisemnej lub ustnej oraz
  - 2) żadne z postanowień Umowy nie daje Przyjmującemu Zamówienie prawa do przedstawiania informacji o Udzielającym zamówienia jakimkolwiek osobom trzecim, z zastrzeżeniem wyjątków wyraźnie wskazanych w Umowie, bez uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia.
13. Obowiązek zachowania poufności trwa przez okres obowiązywania Umowy oraz w okresie 10 lat od jej rozwiązania.

.....  
**Udzielający Zamówienia**

.....  
**Przyjmujący Zamówienie**





Załącznik nr 2 do Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych NR ...../...../2021/LEK

|                   |         |                                         |
|-------------------|---------|-----------------------------------------|
| <b>FAKTURA NR</b> | 00/0000 | Wrocław, 00-00-0000<br>miejsowość, data |
|-------------------|---------|-----------------------------------------|

|                         |                        |                                                         |
|-------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Termin płatności</b> | <b>Forma płatności</b> | Data dokonania/zakończenia dostawy,<br>wykonania usługi |
| 00-00-0000              | PRZELEW                | 00-00-0000 lub miesiąc i rok,<br>którego dotyczy usługa |

|                   |                                                                                                                             |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SPRZEDAWCA</b> | <b>NABYWCA</b>                                                                                                              |
|                   | Uniwersytecki Szpital Kliniczny<br>im. Jana Mikulicza-Radeckiego<br>Ul. Borowska 213<br>50-556 Wrocław<br>NIP 898-18-16-856 |

|                                 |                             |
|---------------------------------|-----------------------------|
| <b>Nazwa banku</b>              |                             |
| <b>Numer rachunku bankowego</b> | 00 0000 0000 0000 0000 0000 |

| Lp.           | Nazwa towaru / usługi                                                                        | Podstawa prawna zwolnienia* | Jm.  | Ilość | Wartość jednostkowa |    | Wartość towaru / usługi |    |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------|-------|---------------------|----|-------------------------|----|
|               |                                                                                              |                             |      |       | PLN                 | gr | PLN                     | gr |
| 1.            | Świadczenia opieki zdrowotnej (§ 4 ust. 1 pkt. 1 lit. a Umowy) - „Wynagrodzenie Podstawowe”  | Art. 43 ust.1 pkt 18-19a    | szt. | 1     |                     |    |                         |    |
| 2.            | Świadczenia opieki zdrowotnej (§ 4 ust. 1 pkt. 1 lit. b Umowy) - „Wynagrodzenie Dodatkowe 1” | Art. 43 ust.1 pkt 18-19a    | szt. | 1     |                     |    |                         |    |
| 3.            | Świadczenia opieki zdrowotnej (§ 4 ust. 1 pkt. 1 lit. c Umowy) - „Wynagrodzenie Dodatkowe 2” | Art. 43 ust.1 pkt 18-19a    | szt. | 1     |                     |    |                         |    |
| 4.            | Świadczenia opieki zdrowotnej (§ 4 ust. 1 pkt. 3 Umowy - „Dodatek 1”                         | Art. 43 ust.1 pkt 18-19a    | szt. | 1     |                     |    |                         |    |
| <b>RAZEM:</b> |                                                                                              |                             |      |       |                     |    |                         |    |

\* Ustawa o VAT (Dz. U. z 2004 r. nr 54, poz. 535 z późn. zm.)  
\*\* jeżeli dotyczy

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>DO ZAPŁATY [w PLN]:</b> |  |
| <b>SŁOWNIE:</b>            |  |

|                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| <b>UWAGI</b>          | <b>FAKTURĘ WYSTAWIŁ</b> |
| NR ...../08/2021/L_UM |                         |



Załącznik nr 3 do Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych NR ...../...../2021/L\_UM

WYDRUK ROZKŁADU CZASU PRACY (GRAFIKU)

| Przyjmujący Zamówienie |                 | DZIEŃ MIESIĄCA                                                                |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | NORMA | CZAS RAZEM | GODZ. DO WYBR. |            | PODPIS |         |  |
|------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|------------|----------------|------------|--------|---------|--|
|                        |                 | 1                                                                             | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |       |            | 31             | z poprzed. |        | z nast. |  |
| 1                      | NAZWISKO I IMIĘ | DZIEŃ TYGODNIA                                                                |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |            |                |            |        |         |  |
|                        |                 | P O W T Ś R C Z P S N P O W T Ś R C Z P S N P O W T Ś R C Z P S N P O W T Ś R |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |            |                |            |        |         |  |
|                        |                 | SYMBOL OBECNOŚCI/NIEOBECNOŚCI                                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |            |                |            |        |         |  |
|                        |                 |                                                                               |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |            |                |            |        |         |  |
|                        |                 |                                                                               |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |            |                |            |        |         |  |