

Umowa nr
o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kwalifikacji dawców
do oddania krwi

Zawarta w dniu

pomiędzy:

Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu, reprezentowanym przez:

..... Dyrektora Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu zwanym w dalszej części umowy

Udzielającym Zamówienie

a

lek. wykonującym zawód lekarza w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, z siedzibą:, REGON..... posiadającym prawo wykonywania zawodu nr..... zwanym dalej **Przyjmującym Zamówienie**

§ 1

Udzielający Zamówienie zleca a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się świadczyć na jego rzecz usługi, polegające na kwalifikacji osób na kandydatów na dawców krwi i jej składników i dawców szpiku oraz dawców krwi i jej składników w siedzibie Udzielającego Zamówienie oraz podczas akcji pobierania w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienie - Dział Dawców i Pobierania.

§ 2

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:

1. Prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej i pozamedycznej (zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami),
2. Przebywanie na terenie RCKiK w czasie wykonywania zamówienia ilość dni (konkretne daty muszą być znane Kierownikowi Działu Dawców i Pobierania do 30 dnia miesiąca poprzedzającego),

§ 3

1. Udzielający Zamówienie zobowiązuje się zapewnić Przyjmującemu Zamówienie warunki umożliwiające wykonanie usług objętych niniejszą Umową, /tzn. udostępnia nieodpłatnie lokal, stosowną aparaturę, sprzęt medyczny, leki, materiały medyczne i inne środki niezbędne do wykonania zamówienia/.
2. Korzystanie ze środków wymienionych w pkt 1 może odbywać się w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń zdrowotnych, zleconych umową /nie mogą być one używane w innych celach niż określone niniejszą umową/.
3. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo kontroli realizacji usług jak również w zakresie należytego wykonywania obowiązków wynikających z niniejszej umowy.
4. Udzielający Zamówienie zobowiązuje się wypłacić Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie w wysokości: / słownie:złotych./ **za 1 h pracy.** Wypłata wynagrodzenia nastąpi w oparciu o wystawiony przez Przyjmującego Zamówienie rachunek z harmonogramem, potwierdzającym wykonanie świadczenie. W/w rachunek winien być przesłany do RCKiK w Kaliszu do 7 – go dnia, po zakończeniu miesiąca obliczeniowego a należność za udzielone świadczenie zdrowotne zostanie przekazana na wskazane na rachunku konto w terminie do 15- go każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.

§ 4

Przyjmujący Zamówienie samodzielnie dokonuje wpłat i rozliczeń z zakładem Ubezpieczeń Społecznych / ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i inne tytuły świadczeń/ oraz Urzędem Skarbowym.

§ 5

1. Udzielający Zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności Cywilnej.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielonego mu zamówienia, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Kopię polisy ubezpieczeniowej Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest dostarczyć Udzielającemu Zamówienie w terminie 30 dni od daty podpisania umowy.
3. Niedopełnienie warunków określonych w pkt 2 nie zwalnia Przyjmującego Zamówienie od odpowiedzialności za szkody wyrządzone w związku z wykonaniem warunków niniejszej Umowy.
4. W przypadku zmiany przepisów w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o których mowa w pkt 2, skutkujących w szczególności podwyższeniem minimalnej sumy gwarancyjnej w odniesieniu do jednego zdarzenia – Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się dostosować warunki zawarte w polisie ubezpieczeniowej do nowych wymogów ubezpieczenia ze skutkiem od dnia wejścia w życie tych przepisów. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy warunków niniejszej Umowy oraz innych informacji i danych stanowiących tajemnicę Udzielającego Zamówienie uzyskanych w związku z wykonywaniem niniejszej umowy oraz zobowiązuje się do przestrzegania zasad ustawy z dnia 10.05.2019 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 05.08.2010r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2019r. poz. 1781, z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych do nich.
5. W celu zapewnienia prawidłowej oraz należytej realizacji postanowień niniejszej Umowy Udzielający Zamówienie jako administrator danych powierza Przyjmującemu Zamówienie przetwarzanie danych osobowych osób objętych świadczeniami w zakresie niniejszej umowy. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż wyraża zgodę na powierzenie mu danych osobowych, o których mowa. Poprzez przetwarzanie danych osobowych należy rozumieć: zbieranie, zapisywanie, modyfikację oraz utrwalanie danych osobowych pacjentów.

§ 6

Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za wykonanie przedmiotu Umowy na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej i przepisach Kodeksu Cywilnego.

§ 7

Niniejsza umowa została zawarta na czas określony **od dnia jej zawarcia do dnia**2022 r.

§ 8

1. Umowa ulega rozwiązaniu:

- 1) z upływem czasu, na który została zawarta,
- 2) w każdym uzgodnionym terminie na mocy pisemnego porozumienia stron,
- 3) wskutek pisemnego oświadczenia jednej ze stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia. Przyczyną wypowiedzenia mogą być w szczególności:

- a) stwierdzenie realizacji świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie nieodpowiedniej jakości lub z naruszeniem przepisów prawa,
 - b) stwierdzenie nieprawidłowości w dokumentacji medycznej, prowadzonej przez Przyjmującego Zamówienie,
 - c) niewypłacanie lub nieterminowe wypłacanie wynagrodzenia przez Udzielającego Zamówienia, należnego Przyjmującemu Zamówienie z tytułu realizacji niniejszej umowy,
 - d) zaprzestanie osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie,
 - e) realizacja przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń nieterminowo (m.in. spóźnianie się na miejsce udzielania świadczeń, oddalenie się z miejsca wykonywania świadczeń przed czasem),
- 4) skutek pisemnego oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku:
 - a) gdy druga strona umowy rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
 - b) utraty uprawnień przez Przyjmującego Zamówienie niezbędnych do realizacji niniejszej umowy,
 - c) Przyjmujący Zamówienie swoje prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy przeniósł na osoby trzecie bez akceptacji Udzielającego Zamówienie,
 - 5) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych.
2. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo odstąpienia od niniejszej umowy w przypadku zaistnienia okoliczności powodujących, że wykonanie Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy.

§ 9

1. Zmiany do Umowy mogą być wprowadzone w każdym czasie w formie aneksu, uzgodnionego przez strony.
2. Aneks o którym mowa w pkt 1 wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 10

Jeżeli szkoda w mieniu którejkolwiek ze stron powstała w wyniku działania lub zaniechania związanego z wykonywaniem postanowień niniejszej umowy, druga strona ma prawo dochodzić odszkodowania na zasadach określonych w Kodeksie Cywilnym.

§ 11

W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie stosowne przepisy Kodeksu Cywilnego i ustawy o działalności leczniczej.

§ 12

Spory mogące wyniknąć z realizacji niniejszej Umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy dla miejsca siedziby Udzielającego Zamówienie.

§ 13

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Udzielającego Zamówienie, drugi dla Przyjmującego Zamówienie.

Udzielający Zamówienie

Przyjmujący Zamówienie

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016. str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- Administratorem danych osobowych jest Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu, ul. Kaszubska 9, 62-800 Kalisz.
- Inspektorem danych osobowych jest Pani Izabela Walendowska, e-mail: iod@krwiodawstwo.kalisz.pl.
- Podstawą prawną przetwarzania Pana/i danych jest:
 - niezbędność do wykonania umowy lub do podjęcia działań na Pani żądanie przed zawarciem umowy (art. 6 ust. 1 lit. b RODO),
 - konieczność wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
 - niezbędność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO)
- Pana/i dane osobowe przetwarzane będą w celach związanych z realizacją podpisanej z Panią/em umowy, z dochodzeniem ewentualnych roszczeń, odszkodowań, udzielania odpowiedzi na Panu/Pani pisma, wnioski i skargi, udzielania odpowiedzi w toczących się postępowaniach sądowych lub innych,
- Podanie przez Pana/Panią danych osobowych związane jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.;
- W odniesieniu do pozyskanych danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.
- Posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących,
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych (skorzystanie z prawa do sprostowania danych osobowych nie może skutkować zmianą wyniku zapytania ofertowego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z Kodeksem Cywilnym oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników),
 - na podstawie art. 17 RODO prawo do usunięcia Pani/Pana danych osobowych po zakończeniu procesu rekrutacji, jeżeli oferta nie została wybrana, a w razie zawarcia umowy – po zakończeniu obowiązywania umowy, chyba że przetwarzanie będzie niezbędne na podstawie art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO.
 - na podstawie art. 18 RODO prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO (prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego),
 - na podstawie art. 20 RODO prawo do przenoszenia Pani/Pana danych osobowych,
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
- Nie przysługuje Pani/Panu:
 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 RODO.

.....
(podpis Udzielającego Zamówienia)

Oświadczam, że zapoznałam się z powyższą Klauzulą informacyjną

.....
(podpis Przyjmującego Zamówienie)