

Projekt UMOWY NR .../2024/M

Opieka pielęgniarska w oddziałach Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach.

zawarta w dniu2024 r. w Pilchowicach pomiędzy:

Szpitałem Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach, 44 - 145 Pilchowice, ul. Dworcowa 31, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000050139, nr NIP 969-11-62-275, nr REGON 276 21 52 93,

reprezentowanym przez:

lek. med. Joannę Niestrój-Ostrowską – Dyrektora Szpitala,

zwanym w dalszej części umowy **Zleceniodawcą**

a

..... zam., numer PESEL, posiadającą prawo wykonywania zawodu o nr wydane przez

zwaną w dalszej części umowy **Zleceniobiorcą**

na podstawie przeprowadzonego postępowania konkursowego o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne: Opieka pielęgniarska w oddziałach Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach nr spr. **07/KZ/2024**, na podstawie Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (tekst jednolity: Dz.U. 2024 poz. 799) oraz zgodnie z Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. 2024 r. poz. 146 ze zm.) o następującej treści:

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania świadczeń całodobowej opieki pielęgniarskiej odcinkowej w oddziałach Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach, ul. Dworcowa 31, w systemie 12 godzin tj. od 07:00-19:00 lub 19:00-07:00 wg bieżącego zapotrzebowania Zleceniodawcy.
2. **Zakres czynności** Zleceniobiorcy **stanowi załącznik nr 1** do niniejszej umowy i stanowi jej integralną część.
3. Minimalna liczba osób udzielających świadczenie – 1 osoba.
4. Szacunkowa ilość godzin świadczenia usług w okresie realizacji umowy wynosi ... godzin/miesiąc (*zgodnie z ofertą*).
5. Zleceniodawca udostępni Zleceniobiorcy numer telefonu komórkowego, pod którym możliwe będzie nawiązanie kontaktu z pacjentem przez Zleceniobiorcę, nr tel.

§ 2

1. Świadczenia pielęgniarskie będą wykonywane według bieżących potrzeb Zleceniodawcy, na podstawie harmonogramu uzgodnionego ze Zleceniobiorcą.
2. Osobą merytorycznie odpowiedzialną za realizację umowy za strony Zleceniodawcy jest tel., e-mail:
3. Miesięczny harmonogram świadczenia usług opieki pielęgniarskiej sporządza osoba upoważniona ze strony Zleceniodawcy (Zastępca Dyrektora ds. pielęgniarstwa/Pielęgniarka oddziałowa) do dnia 23 - każdego miesiąca na miesiąc następny.
4. Świadczenie opieki pielęgniarskiej zaczyna się i kończy w dniu i godzinach ustalonych w harmonogramie, z chwilą przekazania dyżuru poprzedniej/kolejnej zmianie pielęgniarskiej, za wyjątkiem sytuacji, kiedy czynności medyczne podjęte przed zakończeniem świadczenia opieki pielęgniarskiej muszą być kontynuowane, gdyż zwłoka w ich wykonaniu mogłaby powodować niebezpieczeństwo utraty życia, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia pacjenta.
5. Wszelkie zmiany harmonogramu ze strony Zleceniobiorcy zgłaszane będą Zleceniodawcy pisemnie lub telefonicznie najpóźniej na 2 dni poprzedzające świadczenie usług pielęgniarskich.
6. Zleceniodawca w porozumieniu ze Zleceniobiorcą ma prawo do zmiany ustalonego wcześniej harmonogramu w zakresie ilości godzin, jeżeli przemawia za tym dobro pacjenta.
7. Zmiany, o których mowa w pkt. 5 i 6 Zleceniobiorca uzgadnia ze Zleceniodawcą ustnie, przed rozpoczęciem świadczenia opieki pielęgniarskiej. Ww. ustalenia winny zostać niezwłocznie naniesione na kartę zmian harmonogramu, zaparafowane przez Zleceniobiorcę i osobę

upoważnioną ze strony Zlecającego (Dyrektora ds. pielęgniarstwa/Pielęgniarka oddziałowa).
Wzór karty zmian harmonogramu stanowi załącznik nr 2 do umowy.

§ 3

1. Zleceniobiorca oświadcza, iż posiada doświadczenie i potrzebną wiedzę medyczną, jak też kwalifikacje zawodowe potwierdzone wymaganymi prawem dokumentami, niezbędne do prawidłowego wykonywania przedmiotowych świadczeń pielęgniarских.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się realizować świadczenia zgodnie z zapisami Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jednolity: Dz.U. 2024 poz. 814).
3. Zleceniobiorca zobowiązany jest do rzetelnego wykonywania świadczeń z wykorzystaniem wiedzy, umiejętności i uwzględnieniem postępu w tym zakresie oraz zgodnie i z poszanowaniem przepisów prawa powszechnie obowiązującego oraz wewnętrznych regulacji Zleceniodawcy.
4. Zleceniobiorca zobowiązany jest systematycznie uzupełniać swoją wiedzę i umiejętności.
5. Świadczenia będące przedmiotem umowy Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonywać nadto ze szczególną starannością, z zachowaniem zasad BHP obowiązujących ogólnie oraz u Zleceniodawcy oraz przepisów sanitarnych i ochrony przeciwpożarowej.

§ 4

Zleceniobiorca zobowiązany jest do:

- a) prowadzenia dokumentacji medycznej, wynikającej z obowiązujących przepisów w wersji papierowej oraz w systemie informatycznym działającym w Szpitalu,
- b) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej określonej przepisami na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych.
- c) przestrzegania przy wykonywaniu niniejszej umowy zasad wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych.

§ 5

1. Zleceniobiorca przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli Zleceniodawcy oraz innych uprawnionych organów i osób w zakresie realizacji niniejszej umowy.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się poddać kontroli na zasadach określonych w Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. 2024 r. poz. 146 ze zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

§ 6

1. Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody na zdrowiu pacjentów, będące następstwem wykonywanych przez niego świadczeń, jak też innego rodzaju działania lub zaniechania w zakresie wykonywanych czynności, w tym, jeżeli do wyrządzenia szkody doszło na skutek niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczenia medycznego.
2. Zleceniodawca zaleca, aby Zleceniobiorca w okresie obowiązywania umowy posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej – zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego - do wysokości określonej w rozporządzeniu wykonawczym, za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w treści umowy, również od ryzyka wystąpienia chorób zakaźnych. Zleceniobiorca zobowiązany jest w przypadku posiadania ubezpieczenia, do przekazania potwierdzonej za zgodność z oryginałem kserokopii polisy ubezpieczeniowej.
3. Zleceniobiorca zobowiązany jest do przedstawienia aktualnej polisy obowiązkowego ubezpieczenia OC, gdy polisa wygasa w trakcie trwania umowy, pod rygorem rozwiązania umowy z jego winy. W przypadku zmiany rozporządzenia wykonawczego regulującego wysokość ubezpieczenia Zleceniobiorca ma obowiązek ubezpieczyć się dodatkowo, zgodnie z aktualnymi przepisami.

§ 7

Niezależnie od odpowiedzialności określonej w treści § 6 Zleceniobiorca ponosi względem Zleceniodawcy odpowiedzialność za nienależyte lub nieterminowe wykonywanie obowiązków związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym także za naruszenie obowiązku prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej.

§ 8

1. Zleceniodawca zabezpieczy Zleceniobiorcy niezbędne dla realizacji niniejszej umowy zaplecze administracyjne i gospodarcze, w tym indywidualne hasło dostępu do elektronicznej dokumentacji medycznej.
2. Z zastrzeżeniem ust. 3 strony ustalają, iż wykonywanie czynności umownych odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu, aparatury, materiałów medycznych i artykułów sanitarnych Zleceniodawcy, dostarczonych lub udostępnionych Zleceniobiorcy w ilości i zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania obowiązków umownych.
3. Zleceniobiorca zapewnia we własnym zakresie i na swój koszt niezbędną mu odzież roboczą i obuwie robocze.
4. Zleceniobiorca nie może wykorzystywać udostępnionego mu przez Zleceniodawcę sprzętu i aparatury medycznej, urządzeń technicznych, pomieszczeń, jak też wyposażenia i materiałów medycznych do wykonywania zadań innych, niż wynikające z treści niniejszej umowy, pod rygorem natychmiastowego jej rozwiązania i odpowiedzialności odszkodowawczej.

§ 9

1. Za wykonane świadczenia zdrowotne określone w treści § 1 bez zastrzeżeń Zleceniobiorca otrzyma wynagrodzenie brutto wynikające z ilości zrealizowanych godzin dyżurów pielęgniarskich pomnożonych przez stawkę **za 1 godzinę dyżuru** w wysokości **zł brutto**.
2. Wynagrodzenie określone w ust. 1 może ulec zmianie tylko w uzasadnionych przypadkach – nie częściej jednak niż raz w roku, w formie negocjacji (z zastrzeżeniem, że Zleceniodawca zastrzega sobie niezmiennosc wynagrodzenia do 31.12.2024 r.). Zleceniobiorca do wniosku o zmianę wysokości wynagrodzenia zobowiązany jest złożyć stosowne uzasadnienie dla wnioskowanej zmiany.
3. Wynagrodzenie w całości zaspokaja wszelkie roszczenia Zleceniobiorcy z tytułu wykonania przedmiotu umowy.
4. Strony ustalają, iż okresem rozliczeniowym jest miesiąc kalendarzowy. Zleceniobiorca za udzielone przez siebie w danym miesiącu świadczenia umowne wystawiał będzie rachunek w terminie do 3 dnia miesiąca następnego, z podaniem w jego treści (tytuł, przedmiocie) numeru umowy.
5. Zleceniobiorca wraz z rachunkiem za dany miesiąc zobowiązany jest przedłożyć Zleceniodawcy dokumentację rozliczeniową potwierdzającą wykonanie czynności określonych w § 1 umowy zatwierdzoną przez Pielęgniarkę Oddziałową lub inną upoważnioną osobę.
6. Wzór ewidencji wykonania umowy stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy.
7. Należność za udzielone świadczenia Zleceniodawca regulował będzie jeden raz w miesiącu w terminie **do 30 dni od daty złożenia rachunku**, przelewem na konto bankowe Zleceniobiorcy podane na rachunku.
8. Za dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zleceniodawcy.
9. **Całkowita szacunkowa wartość umowy wynosi zł** (słownie:).
10. Udzielający Zamówienia dopuszcza zwiększenie zakresu i wartości umowy bez konieczności jej aneksowania, w sytuacjach wynikających z zapotrzebowania Udzielającego Zamówienia, z zachowaniem stawki wynagrodzenia określonej w ust. 1.
10. Zgodnie ze złożonym przez Zleceniobiorcę oświadczeniem, Zleceniodawca dokona z niniejszej umowy obowiązkowych potrąceń dla celów podatkowych, ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 10

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony **od 01.08.2024 r. do 31.12.2025 r.** z możliwością jej przedłużenia na dalszy okres roczny za zgodą obu stron wyrażoną w formie pisemnej.

§ 11

1. Zleceniobiorca zapłaci Zleceniodawcy karę umowną w wysokości:
 - a) 5 % całkowitego miesięcznego wynagrodzenia brutto za miesiąc, w którym zdarzenie miało miejsce – za każde stwierdzone niezgodne z obowiązującymi przepisami prowadzenie dokumentacji medycznej, za przedstawienie błędnych danych skutkujących brakiem możliwości rozliczenia świadczeń z NFZ,

- b) 5 % całkowitego miesięcznego wynagrodzenia brutto za miesiąc, w którym zdarzenie miało miejsce – w przypadku nieuzasadnionej odmowy udzielenia świadczeń zdrowotnych,
 - c) 10 % całkowitego miesięcznego wynagrodzenia brutto za miesiąc, w którym zdarzenie miało miejsce – za niezgodne z Umową udzielanie świadczeń określonych w zakresie czynności Zleceniobiorcy stanowiącym załącznik do umowy.
 - d) 3 % wartości umowy brutto, określonej w § 9 ust. 9 (pozostałej do zrealizowania na dzień wypowiedzenia umowy) - w przypadku wypowiedzenia umowy przez Zleceniodawcę z przyczyn leżących po stronie Zleceniobiorcy.
2. Zleceniodawca może potrącić naliczone kary umowne z wynagrodzenia należnego Zleceniobiorcy.
 3. Zleceniobiorca zobowiązuje się zwrócić Zleceniodawcy całość poniesionych przez niego kosztów i kwot zapłaconych z tytułu nałożenia na Zleceniodawcę przez Narodowy Fundusz Zdrowia kary za niezgodne z obowiązującymi przepisami prawa wykonywanie przez Zleceniobiorcę zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.
 4. Kary umowne podlegają sumowaniu.
 5. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo do dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych w przypadku, gdy kwota kary umownej nie pokryje jego szkód, w tym utraconych korzyści.

§ 12

1. Umowa ulega rozwiązaniu :
 - a) upływem czasu, na który była zawarta
 - b) w skutek oświadczenia jednej ze stron z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego
 - c) za porozumieniem stron
 - d) wskutek oświadczenia jednej ze stron bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy
2. Zleceniodawca może rozwiązać niniejszą umowę bez wypowiedzenia, tj. ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku:
 - a) utraty przez Zleceniobiorcę uprawnień do wykonywania zawodu,
 - b) niedostarczenia przez Zleceniobiorcę zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy,
 - c) zaprzestania wykonywania przez Zleceniobiorcę obowiązków umownych lub ich wadliwego wykonania.
3. Zleceniobiorca może rozwiązać niniejszą umowę bez wypowiedzenia, tj. ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku opóźnienia w płatności przez Zleceniodawcę za dwa pełne okresy płatności.
4. Rozwiązanie umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 13

1. Zleceniobiorca we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczy:
 - a) posiadanie aktualnego zaświadczenia o ukończeniu szkolenia z zakresu BHP adekwatnego do zajmowanego stanowiska,
 - b) posiadanie zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach. Koszt wykonania niniejszych badań leży po stronie Zleceniobiorcy.
2. Na wezwanie Zleceniodawcy Zleceniobiorca zobowiązany jest do przedstawienia stosownych dokumentów, o których mowa w pkt. 1 ppkt. a, b – pod rygorem wstrzymania zapłaty za udzielone świadczenia do czasu uzupełnienia dokumentacji.

§ 14

1. Zleceniobiorca nie może wynosić z siedziby Zleceniodawcy, przekazywać ani udostępniać osobom nieupoważnionym żadnej dokumentacji medycznej.
2. Z chwilą rozwiązania niniejszej umowy Zleceniobiorca zobowiązany jest przekazać Zleceniodawcy wszelką dokumentację stanowiącą jego własność.

§ 15

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do stosowania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych oraz wewnętrznych regulacji obowiązujących w tym zakresie

u Zleceniodawcy, a także do zachowania w tajemnicy danych osobowych uzyskanych w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.

2. Zleceniobiorca zobowiązany jest zapewnić poufność informacji dotyczących Zleceniodawcy, uzyskanych w związku z realizacją niniejszej umowy i nie ujawniać tych informacji bez uprzedniej wyrażonej zgody Zleceniodawcy - w formie pisemnej pod rygorem nieważności - w czasie trwania niniejszej umowy oraz po jej zakończeniu.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się przetwarzać dane osobowe zgodnie z umową przetwarzania danych osobowych.

§ 16

1. Zleceniobiorca nie może bez zgody Zleceniodawcy w żaden sposób rozporządzać prawami wynikającymi z niniejszej umowy w tym dokonywać w jakiegokolwiek formie prawnej cesji wierzytelności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności leczniczej oraz innych przepisów prawa powszechnego znajdujących zastosowanie.
3. Spory wynikłe w trakcie realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla Zleceniodawcy.
4. Integralną częścią umowy są niniejsze **Załączniki**:
 - Załącznik nr 1 – Zakres czynności Przyjmującego zamówienie.
 - Załącznik nr 2 – Wzór karty zmian harmonogramu.
 - Załącznik nr 3 – Wzór ewidencji wykonania umowy.
 - Załącznik nr 4 – Klauzula informacyjna RODO.
5. Każda zmiana umowy wymaga dla swej ważności formy pisemnej.
6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla Zleceniodawcy i dla Zleceniobiorcy.

ZLECENIOBIORCA:

ZLECENIODAWCA:

ZAKRES CZYNNOŚCI PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Planowanie i realizowanie opieki pielęgniarskiej stosownie do stanu zdrowia pacjenta oraz zgodnie z obowiązującymi standardami postępowania (indywidualizacja opieki).
2. Wykonywanie czynności terapeutyczno – diagnostycznych, w tym pomiarów podstawowych parametrów życiowych.
3. Wykonywanie zleceń lekarskich, w tym przygotowanie pacjenta do badania polisomnograficznego.
4. Pobieranie materiałów do badań diagnostycznych.
5. Przygotowywanie pacjentów do badań specjalistycznych.
6. Dokumentowanie wszystkich czynności wykonywanych przy pacjencie (zgodne z przepisami prawnymi i regulacjami wewnętrznymi) oraz rozpoznanych problemów pielęgnacyjnych.
7. Uczestnictwo w raportach pielęgniarskich i obchodach lekarskich.
8. Edukowanie pacjentów i ich rodzin (opiekunów).
9. Przestrzeganie praw pacjenta i zasad etyki zawodowej.
10. Utrzymanie właściwego poziomu sanitarno – epidemiologicznego w miejscu pracy.
11. Dbłość o czystość i estetykę stanowiska pracy oraz aparaturę i sprzęt medyczny.
12. Zgłaszanie pielęgniarsce oddziałowej usterek i awarii zaistniałych w oddziale.
13. Przestrzeganie standardów postępowania w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych.
14. Współpraca z pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego.
15. Noszenie w czasie pracy odzieży ochronnej.
16. Przestrzeganie dyscypliny pracy.
17. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych - udział w szkoleniach wewnętrznych i zewnętrznych.
18. Przestrzeganie przepisów zawartych w regulaminach, standardach i procedurach obowiązujących w Szpitalu, ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.
19. Postępowanie zgodne z procedurami wynikającymi z systemów zarządzania jakością.
20. Przestrzeganie obowiązujących przepisów BHP i ppoż.
21. Sumienne i dokładne wykonywanie prac administracyjnych związanych z zakresem działania.
22. Racjonalne wykorzystanie czasu pracy.
23. Dbłość o powierzony sprzęt.
24. Wpływanie na kształtowanie w szpitalu zasad współżycia społecznego.
25. Wykonywanie wszelkich czynności bezpośrednio wiążących się z działalnością, a nie objęte niniejszym opisem, jeżeli zlecone są przez bezpośredniego przełożonego, kierownika lub Dyrektora szpitala.
26. Przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej.

**SZPITAL CHORÓB PŁUC
IM. ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH**

WPLYNEŁO, DNIA.....

**ZGŁOSZENIE ZMIAN W HARMONOGRAMIE CZASU PRACY PIEŁĘGNIAREK
ODDZIAŁU.....**

W dniu za.....

dyżur pełnić będzie

.....

podstawa:

.....

Pilchowice, dnia

SPORZĄDZIŁ:

.....
PIEŁĘGNIARKA ODDZIAŁOWA

SPRAWDZIŁ:

.....
ZA-CA DYREKTORA DS. PIEŁĘGNIARSTWA

ZATWIERDZIŁ:

.....
DYREKTOR LUB OSOBA UPOWAŻNIONA

EWIDENCJA WYKONANIA UMOWY

Miesiąc: 2024 r. Umowa nr/2024/M

Nazwisko i imię Zleceniobiorcy:.....

Dzień miesiąca	Liczba godzin wykonywania umowy zlecenia / Oddział	Uwagi
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		
Liczba godzin wykonywania umowy ogółem:		

.....
Podpis Przyjmującego Zamówienie.....
Podpis Pielęgniarki Oddziałowej lub innej osoby
upoważnionej przez Udzielającego zamówienie

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach reprezentowany przez Dyrektora Szpitala. Może Pani/Pan uzyskać informacje o przetwarzaniu Pani/Pana danych osobowych w Szpitalu Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice, tel: 32 331-99-03, email: szpital@szpital-pilchowice.pl (dalej: Administrator).
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym może się Pan/Pani skontaktować w sprawach związanych z ochroną danych osobowych w następujący sposób:
 - *pod adresem poczty elektronicznej:* iod@szpital-pilchowice.pl;
 - *pisemnie na adres siedziby Administratora;*
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO w celu zawarcia i wykonania umowy.
4. Pani/Pana dane będą udostępniane osobom upoważnionym, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisu prawa lub takim, z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z przepisami prawa. Po spełnieniu celu, dla którego dane zostały zebrane, dane mogą być przechowywane jedynie w celach archiwalnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami. Okres przechowywania danych osobowych w większości przypadków wynika z Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
6. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem umownym. Konsekwencją nie podania danych będzie brak podpisania i realizacji umowy.
7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych ma Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do nich, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych. Pani/Pana prawa mogą zostać ograniczone zgodnie z przepisami RODO. Pani/Pana prawa na wniosek zrealizuje Administrator.
8. Gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi wobec ich przetwarzania do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie przy ul. Stawki 2.
9. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO.