

WOJEWÓDZKIE POGOTOWIE W RATUNKOWE W KATOWICACH
40-024 Katowice, ul. Powstańców 52
tel.: (032) 60-93-145
Regon 270151110 NIP 954-22-60-707

Umowa
**o udzielanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez lekarza w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna w zakresie
nocnej i świątecznej opieki
w Siemianowicach Śl. w Zespole ambulatoryjno-wyjazdowym POZ.**

zawarta w dniu r. w Katowicach

pomiędzy:

Wojewódzkim Pogotowiem Ratunkowym w Katowicach, ul. Powstańców 52, 40-024 Katowice; zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym Katowice - Wschód w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, nr KRS: 0000020162, reprezentowanym przez:

Dyrektora – mgr. Łukasza Pacha,
zwanym w treści umowy „**Udzielającym Zamówienia**” lub **WPR w Katowicach**
a
Panem/Panią

nazwa firmy i adres pod którym prowadzona jest działalność:

zwanym w treści umowy „**Przyjmującym Zamówienie**”.

Na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2022 poz. 633 ze zm.) oraz w wyniku dokonania przez Udzielającego Zamówienia wyboru oferty Przyjmującego Zamówienie w trybie konkursu ofert,

strony zawierają umowę o udzielenie świadczeń zdrowotnych, o następującej treści:

§ 1.

1. Udzielający Zamówienie zleca, a Przyjmujący Zamówienie przyjmuje zlecenie udzielania świadczeń zdrowotnych leżących w kompetencjach i uprawnieniach lekarza w zespołach ambulatoryjno-wyjazdowych w ramach realizacji świadczeń nocnej i świątecznej pomocy medycznej w rejonie operacyjnym Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach – teren Siemianowic Śl.

2. Wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie będzie zgodne i podporządkowane standardom opartym na aktualnej wiedzy medycznej.

§ 2.

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada kwalifikacje zawodowe wymagane do wykonywania zadań, o których mowa w § 1 ust.1.

§ 3.

Ilość godzin udzielania świadczeń ustalana będzie przez Udzielającego Zamówienie w porozumieniu z Przyjmującym Zamówienie odrębnie dla każdego miesiąca w zależności od jego potrzeb w harmonogramie dyżurów lekarskich w ramach realizacji świadczeń nocnej i świątecznej pomocy medycznej.

§ 4.

1. Obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych rozpoczyna się od godziny 18.00 do 8.00 dnia następnego w dni robocze, a od godziny 8.00 do 8.00 dnia następnego w soboty, niedziele, dni ustawowo wolne i święta.

2. Przyjmujący Zamówienie w czasie wykonywania obowiązków wynikających z umowy nie może opuścić miejsca wykonywania świadczenia określonego w § 1 ust 3.

§ 5.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w szczególności do:

- 1) rzetelnego wykonywania świadczeń zdrowotnych z wykorzystaniem wiedzy medycznej, umiejętności zawodowych i zasad etyki zawodowej oraz z uwzględnieniem postępów w medycynie,
- 2) przestrzegania wszelkich obowiązujących przepisów prawnych i wewnętrznych aktów normatywnych, mających bezpośredni związek z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
- 3) przestrzegania Statutu, Regulaminu Organizacyjnego, procedur oraz zarządzeń obowiązujących w Wojewódzkim Pogotowiu Ratunkowym w Katowicach w tym także uregulowań kontroli zarządczej oraz Polityki Bezpieczeństwa Danych Osobowych,
- 4) przestrzegania przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta określonych w przepisach prawa, w szczególności w Ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 849),
- 5) przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych,
- 6) Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy zawodowej w formie kursów doskonalenia zawodowego potwierdzanych dyplomem lub świadectwem ukończenia, przeprowadzanych przez uprawnione ośrodki i obowiązany jest do okazania lub przekazania kopii stosownych dokumentów na żądanie Udzielającego Zamówienia,
- 7) Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do odbycia wskazanych przez Udzielającego Zamówienie szkoleń bądź kontrolnych sprawdzianów teoretycznych lub praktycznych,
- 8) Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do odbycia ustawowo obowiązujących szkoleń,

9) poddania się w zakresie wykonywania niniejszej umowy kontrolom przeprowadzanym przez Udzielającego Zamówienia, jak i przez NFZ oraz inne organy i instytucje uprawnione do nadzoru i kontrolowania Udzielającego Zamówienia na zasadach określonych w przepisach prawa,

10) udzielenia wszelkich wyjaśnień Udzielającemu Zamówienia w przypadku skarg, zażaleń, zarzutów odnośnie prawidłowości wykonanych świadczeń w terminie nie większym niż 10 dni od dostarczenia wezwania do wyjaśnienia, chyba że wezwanie określi inny termin,

11) Przyjmujący Zamówienie prowadzi dokumentację medyczną pacjenta zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wewnętrznymi zarządzeniami Udzielającego Zamówienia,

12) dokumentacja medyczna, o której mowa w ust. 2 jest własnością Udzielającego Zamówienie i będzie przechowywana w jego siedzibie,

13) Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest ściśle przestrzegać zasad przetwarzania danych określonych w art. 5 ust.1 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 (RODO) oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, oraz ponosi pełną odpowiedzialność z tytułu naruszenia wyżej wymienionych przepisów i ewentualnego udostępnienia danych osobowych pacjentów osobom nieuprawnionym.

- Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że znane mu są wewnętrzne standardy, związane z ochroną informacji obowiązujące w przedsiębiorstwie Udzielającego Zamówienie, w szczególności wynikające z Polityki Bezpieczeństwa Danych Osobowych. Na ich podstawie Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do chronienia przed dostępem osób nieuprawnionych informacji podlegających prawnej ochronie przetwarzanych w ramach obowiązków zleconych oraz metod ich zabezpieczania. Zakres chronionych informacji obejmuje w szczególności: dane osobowe pracowników, dane osobowe pacjentów oraz szczególne kategorie danych osobowych pacjentów tj. dane dotyczące zdrowia, a obowiązek ochrony informacji i metod jej zabezpieczania istnieje w trakcie trwania umowy jak i po jej zakończeniu.

- Udzielający Zamówienie jako administrator danych osobowych w myśl art. 4 pkt 1 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 (RODO) informuje, że dane osobowe Przyjmującego Zamówienie będą przetwarzane wyłącznie w celach i sposobach związanych z realizacją umowy. Osoby, których dane są przetwarzane przez Udzielającego Zamówienie, mają prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konsekwencją ich nie podania będzie niemożność zawarcia i realizacji umowy.

2. Przyjmujący Zamówienie w czasie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej nie może świadczyć usług innych niż określone w umowie, nie może świadczyć usług na rzecz innych podmiotów świadczących usługi medyczne i poza medyczne, a w szczególności nie może polecać usług zakładów pogrzebowych.

3. Przyjmującego Zamówienie obowiązuje bezwzględny zakaz przekazywania informacji o zgonach pacjentów jednostkom nieupoważnionym do otrzymywania takich informacji, w tym zakładom pogrzebowym, oraz zakaz udzielania rodzinie zmarłego jakichkolwiek informacji o zakładach pogrzebowych i usługach pogrzebowych.

§ 6.

1. Przyjmujący Zamówienie udziela świadczenia zdrowotnego po przyjęciu od pacjenta świadomej zgody, z zastrzeżeniem wyłączeń ustawowych w tym zakresie.

2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do współpracy z lekarzami oraz pielęgniarkami / pielęgniarzami udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia.

3. Przyjmujący Zamówienie wydaje zlecenia lekarskie pielęgniarkom i nadzoruje ich wykonanie.

§ 7.

1. Przyjmujący Zamówienie do udzielania świadczeń zdrowotnych, w imieniu Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach, o których mowa w § 1 korzysta bezpłatnie z:

- a) bazy lokalowej Udzielającego Zamówienia,
- b) środków transportu sanitarnego,
- c) aparatury i sprzętu medycznego będącego w użytkowaniu Udzielającego Zamówienie,
- d) leków i materiałów opatrunkowych Udzielającego Zamówienie.

2. Korzystanie z wyżej wymienionych środków może odbywać się w zakresie niezbędnym do świadczeń zleconych umową usług medycznych w zakresie realizacji świadczeń nocnej i świątecznej pomocy medycznej.

3. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się na własny koszt dbać o należyty stan techniczny przedmiotowej aparatury i sprzętu, zapewnić pełną sprawność aparatury i sprzętu niezbędnych do wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy, w tym w szczególności zapewnić serwis i okresowe przeglądy zgodnie z instrukcją ich obsługi i obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do najwyższej dbałości o mienie Udzielającego Zamówienia, które wykorzystywane jest do udzielania świadczeń zdrowotnych. W przypadku uszkodzenia lub zniszczenia aparatury lub sprzętu medycznego z winy Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienie obciąża Przyjmującego Zamówienie pełną kwotą naprawy.

5. Przyjmujący Zamówienie nie może udzielać świadczeń zdrowotnych oraz wykorzystywać środków, o których mowa w ust.1 na cele odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych, chyba że odpłatność wynika z uprawnień Udzielającego Zamówienie i jest przekazywana na jego rachunek.

§ 8.

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że :

1) Stan jego zdrowia pozwala na wykonywanie zadania określonego niniejszą umową.

2) Zna ryzyko zawodowe, które wiąże się z wykonywanym zamówieniem oraz zna zasady ochrony przed zagrożeniami w miejscu świadczonych usług.

2. Udzielający Zamówienia zgodnie z art. 41 Ustawy z dnia 5.12.2008 r. (Dz. U. 2021 poz. 2069 ze zm.) o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi zobowiązuje się do finansowania badania i postępowania po ekspozycji zawodowej na materiał biologicznie zakaźny.

3. Badanie, o którym mowa z pkt 1 będzie przeprowadzane w Szpitalu Specjalistycznym w Chorzowie przy ul. Zjednoczenia 10.

§ 9.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i jej posiadania przez cały okres trwania umowy oraz przedstawienia kserokopii polisy ubezpieczeniowej niezwłocznie, nie później jednak niż w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia udzielania świadczeń, a w przypadku przedłużenia ważności polisy na okres następny, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia.

§ 10.

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność w związku z nienależytym wykonaniem świadczenia, jeżeli w wyniku tego powstała szkoda u osoby trzeciej.

2. Udzielającemu Zamówienia przysługuje wobec Przyjmującego Zamówienie roszczenie regresowe w sytuacji naprawienia szkody wyrządzonej osobie trzeciej przez Przyjmującego Zamówienie.

§ 11.

1. Przyjmujący Zamówienie w trakcie wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową zobowiązany jest do używania odzieży i obuwia roboczego, które spełnia wymogi określone powszechnie obowiązującymi przepisami. Zakupu odzieży i obuwia Przyjmujący zamówienie dokonuje na własny koszt.

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do dostarczenia aktualnego zaświadczenia lekarskiego wystawionego przez lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy. Koszty z tym związane pokrywa we własnym zakresie Przyjmujący Zamówienie.

3. W sytuacjach nagłych, niemożliwych do przewidzenia Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Udzielającego Zamówienia o swojej nieobecności na dyżurze wynikającym z harmonogramu dyżurów i przyczynach ją uzasadniających. W takich sytuacjach za Przyjmującego Zamówienie zastępstwo pełnić będzie osoba przez niego wskazana (która ma zawartą umowę z Wojewódzkim Pogotowiem ratunkowym w Katowicach lub osoba wskazana przez Udzielającego Zamówienie, na warunkach obustronnie uzgodnionych).

4. Strony ustalają, że wykonywanie świadczeń objętych umową, na wniosek każdej ze stron, może ulec zawieszeniu na okres nie dłuższy niż 3 miesiące.

5. W każdym przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie odmawia przystąpienia do udzielania świadczeń w terminach wcześniej uzgodnionych lub nie przystąpi do udzielania świadczeń w umówionym terminie bez uzasadnionej przyczyny - Udzielający Zamówienia może zastosować sankcje przewidziane w umowie i w przepisach kodeksu cywilnego. Niezależnie od powyższego Strony postanawiają, że Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną za każdorazową odmowę lub każdorazowe nie przystąpienie w terminie umówionym do wykonania umowy - kwotę równą 2-krotności wynagrodzenia za godziny planowanego czasu udzielania świadczeń liczonych według stawki obowiązującej dla dyżuru, którego dotyczy nieobecność.

6. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność finansową za wykonanie przedmiotu umowy niezgodnie z określonymi w tym zakresie przepisami, a w przypadku nałożenia kary, bądź żądania zwrotu wypłaconych przez NFZ kwot uznanych za nienależne z winy Przyjmującego Zamówienie zostanie nimi obciążony w całości.

7. Przyjmujący Zamówienie upoważnia Udzielającego Zamówienia do potrącania kwot określonych w pkt. 5 i 6 z wynagrodzenia należnego Przyjmującemu Zamówienie z tytułu realizacji niniejszej umowy.

8. Udzielający Zamówienie oświadcza, że w ramach zawartej umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej Narodowy Fundusz Zdrowia ma prawo do kontroli podmiotu udzielającego świadczenie na zasadach określonych w ustawie w zakresie wynikającym z umowy.

§ 12.

Przyjmujący zamówienie za wykonanie przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1 będzie otrzymywał wynagrodzenie brutto w wysokości:

- za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w zespole POZ od poniedziałku do piątku w godzinach 18⁰⁰ - 8⁰⁰

- za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w zespole POZ w soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8⁰⁰-8⁰⁰

§ 13.

1. Strony ustalają, że świadczone przez Przyjmującego Zamówienie usługi medyczne są rozliczane w miesięcznych okresach rozliczeniowych.

2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do comiesięcznego wystawiania faktury za świadczone usługi w danym miesiącu i przedłożenia jej Udzielającemu Zamówienie w nieprzekraczalnym terminie do 7-go dnia następnego miesiąca.

3. Należność za świadczone usługi medyczne na podstawie prawidłowo wystawionej przez Przyjmującego Zamówienie faktury płatna jest w ciągu 30 dni od dnia otrzymania faktury, przelewem na konto bankowe wskazane na fakturze, przy czym za termin zapłaty uważa się datę obciążenia konta bankowego Udzielającego Zamówienie.

4. Niezachowanie przez Przyjmującego Zamówienie terminu, o którym mowa w ust. 2 upoważnia Udzielającego Zamówienie do odpowiedniego przesunięcia terminu wypłaty wynagrodzenia.

§ 14.

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że świadczenia objęte niniejszą umową o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne wykonuje w ramach prowadzonej przez siebie indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki i z tego tytułu samodzielnie rozlicza się z Urzędem Skarbowym w zakresie należnych podatków oraz z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych w zakresie ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego.

§15.

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest upoważniony przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych do wystawiania zaświadczeń lekarskich, posiada druk zaświadczeń lekarskich i będzie je wystawiał zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy, wystawiania zaświadczenia lekarskiego oraz trybu i sposobu sprostowania błędów w zaświadczeniu lekarskim z 10.11.2015 (Dz. U. z 2015 r. poz. 2013).

§ 16.

1. Umowa niniejsza została zawarta na czas określony od dnia r. do dnia r.

2. Umowa ulega rozwiązaniu z upływem czasu, na który została zawarta, chyba że zająd okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy.

3. Umowa może być wypowiedziana przez Udzielającego Zamówienia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku gdy Przyjmujący zamówienie:

1) dopuścił się rażącego naruszenia postanowień umowy,

2) udzielał świadczeń zdrowotnych w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających

4. Umowa ulega wypowiedzeniu ze skutkiem natychmiastowym w razie zaistnienia okoliczności uniemożliwiających dalszą realizację umowy, za które uznaje się:

1) utratę przez Przyjmującego Zamówienie koniecznych uprawnień do realizacji świadczeń zdrowotnych, w tym utratę prawa wykonywania zawodu,

2) w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Przyjmującego Zamówienie.

5. Umowa może zostać wypowiedziana w trybie natychmiastowym przez Udzielającego Zamówienie w przypadku gdy nie zostanie zawarta lub ulegnie rozwiązaniu umowa na podwykonawstwo pomiędzy Udzielającym Zamówienie i podmiotem posiadającym z Narodowym Funduszem Zdrowia kontrakt na udzielanie świadczeń nocnej i świątecznej pomocy medycznej.

6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Udzielającego Zamówienia o zaistnieniu okoliczności, o których mowa w ust. 3.

7. Umowa może zostać przez każdą ze stron wypowiedziana z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia.

8. Umowa może zostać rozwiązana za porozumieniem stron.

§ 17.

Zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem przepisów art. 27 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej.

§ 18.

1. Prawa i obowiązki stron wynikające z umowy nie mogą być przeniesione na osoby trzecie, z zastrzeżeniem § 11 ust. 5 i 6.

2. Strony umowy zobowiązane są do zachowanie postanowień i treści umowy w tajemnicy.

§19.

1. Wszelkie spory mogące wyniknąć przy realizacji niniejszej umowy, strony będą próbowały rozstrzygnąć w drodze wzajemnych negocjacji.

2. W przypadku braku uzgodnienia stanowisk, spory rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla Udzielającego Zamówienia.

§ 20.

Spory wynikłe w trakcie realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla Udzielającego zamówienie.

§ 21.

W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy:

1) Kodeksu cywilnego,

2) Ustawy o działalności leczniczej,

3) Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

§ 20.

Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienie

.....

.....

O Ś W I A D C Z E N I E

1. Działając na podstawie przepisów Ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz.U. z 2021 poz. 685, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przesyłanie faktur, duplikatów tych faktur oraz ich korekt, w formie elektronicznej przez:

Przyjmującego Zamówienie

Panią/Pana

2. Zobowiązuję się przyjmować faktury, o których mowa w pkt.1 niniejszego oświadczenia w formie papierowej, w przypadku gdy przeszkody techniczne lub formalne uniemożliwiają przesłanie faktur drogą elektroniczną.

3. Proszę o przesyłanie faktur drogą mailową na podany poniżej adres e-mail:

Adres e-mail: **fv@wpr.pl**

4. W razie zmiany adresu e-mail zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia o nowym adresie.

5. Chwilą doręczenia faktury przesyłanej drogą elektroniczną jest chwilą wpływu wiadomości mailowej z załączoną fakturą PDF na adres e-mail WPR.

6. Oświadczam, iż niniejsze oświadczenie może zostać wycofane, w następstwie czego wystawca faktur traci prawo do wystawiania i przesyłania faktur do odbiorcy drogą elektroniczną, począwszy od dnia następnego po otrzymaniu powiadomienia o wycofaniu akceptacji.

.....
podpis Dyrektora

**WOJEWÓDZKIE POGOTOWIE RATUNKOWE
W KATOWICACH**

ul. Powstańców 52, 40-024 Katowice
tel.: (32) 609-31-40, fax: (32) 609-31-54
www.wpr.pl, e-mail: wpr@wpr.pl



Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach, z siedzibą w Katowicach, **ul. Powstańców 52, 40-024 Katowice, tel. 32 609 31 40**, fax: 32 609 31 54, wpr@wpr.pl.
2. **W Wojewódzkim Pogotowiu Ratunkowym w Katowicach został powołany Inspektor Ochrony Danych Osobowych, z którym** w sprawach związanych z ochroną danych osobowych można **skontaktować się pod nr tel.: 32 609 31 26, e-mail: iod@wpr.pl**
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie:
 - art. 6 ust. 1 lit. b) RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do zawarcia lub wykonania umowy;
 - art. 6 ust. 1 lit. c) RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikających m.in. z ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny oraz przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
 - art. 6 ust. 1 lit. a) RODO tj. na podstawie zgody udzielonej w celach określonych każdorazowo w przekazywanych formularzach zgody,
 - art. 6 ust. 1 lit. f) RODO tj. w oparciu o prawnie uzasadnione interesy realizowane przez administratora (np. monitoring wizyjny, monitoring GPS, monitoring rozmów telefonicznych, stosowanie systemu kontroli dostępu, realizacja umów podwykonawstwa, dochodzenie lub ochrona przed roszczeniami).
4. Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą udostępniane na podstawie obowiązujących przepisów prawa upoważnionym podmiotom, w szczególności organom ścigania i wymiaru sprawiedliwości, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, w ramach umów podwykonawstwa oraz podmiotom upoważnionym na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych. Pani/Pana dane osobowe w wersji elektronicznej będą przekazywane także do Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, którego administratorem jest właściwy minister do spraw zdrowia.
5. Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach *nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.*
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach do momentu upływu okresu przedawnienia wynikającego z wyżej wymienionych aktów prawnych a także zgodnie z terminami określonymi zarządzeniem Dyrektora Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach *w sprawie wprowadzenia do stosowania Jednolitego rzeczowego wykazu akt.*
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania a także prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem – w granicach określonych przepisami prawa. Posiada Pani/Pan także prawo do usunięcia danych udostępnionych na podstawie zgody. W celu skorzystania z praw, o których mowa należy skontaktować się z administratorem lub inspektorem ochrony danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie niemożność zawarcia i realizacji umowy z Wojewódzkim Pogotowiem Ratunkowym w Katowicach.
9. Gdy uzna Pan/Pani, iż WPR w Katowicach, jako administrator danych, przetwarza je w sposób naruszający przepisy RODO ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania

Potwierdzam zapoznanie się z powyższymi informacjami:

Data, podpis: