

Świętochłowice, dnia 22 października 2020 roku

## MODYFIKACJA

### Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie w zakresie konsultacji hematologicznych z dnia 7.09.2020 r. po modyfikacji

Zmian dokonano w następujących zapisach:

1. Załącznik nr 5 do regulaminu konkursu „wzór umowy” otrzymuje brzmienie:

„Załącznik nr 5

- WZÓR UMOWY -  
UMOWA ...../ORG/P/....

#### O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA SWIADCZENIA ZDROWOTNE

Zawarta dnia ..... roku w Świętochłowicach, pomiędzy:

Zespołem Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Świętochłowicach (kod: 41 – 605), przy ulicy Chorzowskiej nr 38, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym Katowice – Wschód w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, nr KRS: 0000426290, Nr NIP: 627-16-69-770, REGON: 000311450

reprezentowanym przez:

Prezesa Zarządu: Bohdana Kozaka

Wiceprezesa Zarządu: Ilonę Tkocz – Furman

zwanego w dalszej części umowy: Udzielającym Zamówienia.

a

.....  
z siedzibą w ..... kod ( - ), przy ulicy.....

wpisanym do .....prowadzonym przez .....

pod numerem: .....

reprezentowanym przez:

.....

zwanego w dalszej części umowy: Przyjmującym Zamówienie.

#### § 1

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie: wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie **konsultacji hematologicznych** zleczanych przez Udzielającego zamówienie.

#### § 2

Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach Sp. z o.o.

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada właściwe uprawnienia, specjalistyczny sprzęt oraz wykwalifikowany personel niezbędny do realizacji świadczeń określonych w § 1 oraz, że badania wykonywane będą zgodnie z obowiązującymi normami i zasadami sztuki lekarskiej.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej obejmujące swoim zakresem świadczenia wykonywane na podstawie niniejszej umowy, które zobowiązuje się udokumentować w dniu podpisania niniejszej umowy. W przypadku utraty ważności, każdą kolejną polisę należy dostarczyć w terminie 7 dni o daty jej podpisania.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do ciągłego utrzymywania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania niniejszej umowy. W przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie nie wiąże się z obowiązkiem ciągłego utrzymywania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania umowy nastąpi jej rozwiązanie ze skutkiem natychmiastowym.
4. Przyjmujący Zamówienia zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu zamówienia nakładem własnym, bez udziału osób / firm pośredniczących.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli właściwego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wynikającym z umowy na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
6. Przyjmujący Zamówienie gwarantuje prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
7. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek wspierać i wspomagać Udzielającego Zamówienie w przypadku wniesienia skargi lub wystąpienia z powództwem wobec Udzielającego Zamówienie jeżeli z okoliczności sprawy wynika lub można domniemywać, że powiązana jest ona z przedmiotem niniejszej umowy. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za prawidłowość wykonanych badań i ich następstwa .

### § 3

Świadczenia będące przedmiotem umowy będą udzielane przez wykwalifikowany i fachowy personel medyczny.

### § 4

Strony ustalają następujące zasady udzielania świadczeń zdrowotnych:

- 1) Podstawą udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w §1 jest indywidualne skierowanie/zlecenie wystawione przez lekarzy zatrudnionych w siedzibie Udzielającego Zamówienia bez względu na formę zatrudnienia.
- 2) Skierowanie powinno zawierać dane zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.
- 3) Świadczenia, o których mowa w §1 Przyjmujący Zamówienie wykonywał będzie w swoim zakładzie znajdującym się w ..... przy ul. .... w terminie uzgodnionym z Udzielającym Zamówienie.
- 4) Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się wykonać badania w zadeklarowanym przez siebie czasie wskazanym w załączniku nr 1 do umowy.
- 5) Świadczenia wymagające osobistego uczestnictwa Pacjenta, Przyjmujący Zamówienie wykonywał będzie w godzinach pracy Pracowni w swoim zakładzie, w terminie wcześniej uzgodnionym w rejestracji zakładu Przyjmującego Zamówienie (telefonicznie lub osobiście).
- 6) Po przeprowadzeniu badania pacjent Udzielającego Zamówienie otrzyma jeden egzemplarz (wydruk) wyniku badania.
- 7) Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia imiennej listy badanych pacjentów Udzielającego zamówienie oraz rodzaju wykonywanych świadczeń w danym miejscu.
- 8) Przyjmujący Zamówienie nie może powierzyć wykonania świadczeń określonych w §1 niniejszej umowy osobom trzecim bez zgody Udzielającego Zamówienia.

### § 5

Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach Sp. z o.o.

1. Za wykonany przedmiot umowy Przyjmujący zamówienie otrzyma wynagrodzenie wyliczane jako iloczyn wykonanych badań i cen określonych w Cenniku. Cennik badań stanowi integralną część umowy (załącznik nr 1 do umowy). Podstawą wyliczenia wynagrodzenia będzie zatwierdzona przez Udzielającego Zamówienie imienna lista pacjentów wraz z przypisanymi im badaniami w okresie rozliczeniowym. W cenach jednostkowych badań ujęte są wszystkie koszty Przyjmującego zamówienie wynikające z niniejszej umowy.
2. Ceny zawarte w załączniku numer 1 do niniejszej umowy są cenami brutto.
3. W przypadku błędu w badaniu Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek je powtórzyć na swój koszt.
4. Za błędne badanie wynagrodzenie nie przysługuje.

## § 6

1. Okresem rozliczeniowym będzie okres jednego miesiąca.
2. Zapłata za wykonane świadczenia będzie następowała w formie polecenia przelewu, na podstawie wystawionej faktury VAT, w terminie 30 dni od daty wystawienia faktury.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia imiennej listy pacjentów Udzielającego Zamówienia i załączania jej do każdej faktury, zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszej umowy.
4. Za datę płatności uważa się dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.
5. Przyjmujący zamówienie nie może dokonać cesji wierzytelności wynikających z niniejszej umowy ani ustanawiać na nich zastawów lub zawierać co do tych wierzytelności umów gwarancyjnych w trybie Kodeksu Cywilnego, w tym w szczególności umów poręczenia, lub w inny sposób rozporządzać lub obciążać, bez uprzedniej zgody Udzielającego zamówienia wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności i bezskuteczności wobec Udzielającego Zamówienie.
6. W przypadku opóźnienia w płatności faktury przez udzielającego Zamówienie, Przyjmującemu Zamówienie należne będą wyłącznie odsetki ustawowe za opóźnienie zgodnie z ustawą kodeks cywilny. Przyjmujący zamówienie zrzeka się jakichkolwiek innych roszczeń wobec Udzielającego Zamówienie.

## § 7

1. Każda ze stron ma prawo do rozwiązania umowy z zachowaniem jednomiesięcznego terminu wypowiedzenia ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego.
2. Wypowiedzenie / rozwiązanie powinno być dokonane na piśmie i przesłane drugiej stronie listem poleconym za dowodem doręczenia lub bezpośrednio za pisemnym potwierdzeniem odbioru.
3. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron w trybie natychmiastowym w przypadku rażącego naruszenia istotnych postanowień umowy przez drugą stronę umowy albo w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przez drugą Stronę umowy z przyczyn leżących po jej stronie.

## § 8

1. Strony niniejszej umowy są zobowiązane do zachowania należytej staranności w wykonywaniu postanowień niniejszej umowy, w tym również do zabezpieczenia i ochrony danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 r. (t.j. Dz.U.2019 poz.1781) oraz z innymi obowiązującymi w tym zakresie przepisami. Przyjmujący zamówienie zapewnia ochronę danych osobowych, do których będzie miał dostęp w związku z wykonaniem niniejszej umowy w sposób spójny z zasadami obowiązującymi u udzielającego zamówienie oraz ponosi pełną odpowiedzialność za szkody spowodowane naruszeniem powyższego obowiązku i zobowiązuje się je przetwarzać wyłącznie na potrzeby niniejszej umowy. Załącznikiem nr 3 do umowy jest umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych.
2. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia ma prawo żądać i obciążyć Przyjmującego Zamówienie karą umowną w wysokości 5% wartości faktury za wykonane badania w danym okresie rozliczeniowym, za każdy przypadek, a w szczególności za:
  - 1) przekroczenie terminu wskazanego w § 4 pkt 4,
  - 2) naruszenie § 6 ust 3,
  - 3) naruszenie § 6 ust 5,
  - 4) nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej,

Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach Sp. z o.o.

- 5) naruszenie obowiązku określonego w § 8 ust 1.
3. Udzielający zamówienia jest uprawniony do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, przenoszącego wysokość zastrzeżonej kary umownej w szczególności w przypadku gdy wartość szkody przekracza wartość kar umownych lub wynika z innego tytułu.

### § 9

Umowa została zawarta na okres od 1 stycznia 2021 roku do 31 grudnia 2022 roku.

### § 10

1. Zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
2. Strony dopuszczają możliwość przedłużenia okresu obowiązywania umowy, jednak nie dłużej niż o kolejne 6 miesięcy.

### § 11

W sprawach nie uregulowanych postanowieniami niniejszej umowy zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego.

### § 12

Spory mogące wynikać na tle realizacji umowy rozpoznawane będą przez sąd powszechny, właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.

### § 13

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**Przyjmujący Zamówienie**

**Udzielający Zamówienia**

#### Załącznik nr 1 do umowy ...../ORG/P/2020

L. p.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa brutto konsultacja w zł.
1.	Jedna konsultacja hematologiczna bez oceny mikroskopowej rozmazów i/lub wykonania punkcji szpiku kostnego lub trepanobiopsji	..... słownie (.....)
2.	Jedna konsultacja hematologiczna z oceną mikroskopową przygotowanych rozmazów krwi obwodowej i szpiku bez wykonania punkcji szpiku kostnego lub trepanobiopsji	..... słownie (.....)

Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach Sp. z o.o.



**odpowiedzialnością**, ul. Chorzowska 38, 41-605 Świętochłowice, wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000426290, NIP: 6271669770, REGON: 000311450 zwanym w dalszej części niniejszej umowy Podmiotem Lecznicy reprezentowanym przez:

**Prezesa Zarządu: Bohdana Kozaka**

**Wiceprezesa Zarządu: Ilonę Tkocz – Furmana**

.....  
.....  
.....  
zwanym w dalszej części niniejszej umowy Podmiotem Przetwarzającym reprezentowanym przez:

.....  
**o następującej treści:**

## §1

### **Powierzenie przetwarzania danych osobowych**

1. Podmiot Lecznicy powierza Podmiotowi Przetwarzającemu, w trybie art. 28 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zwanego w dalszej części „Rozporządzeniem”) dane osobowe do przetwarzania, na zasadach i w celu określonym w niniejszej Umowie.
2. Podmiot Przetwarzający zobowiązuje się przetwarzać powierzone mu dane osobowe zgodnie z niniejszą umową, Rozporządzeniem oraz z innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą.
3. Podmiot Przetwarzający oświadcza, iż stosuje środki bezpieczeństwa spełniające wymogi Rozporządzenia.

## §2

### **Zakres i cel przetwarzania danych**

1. Podmiot Przetwarzający będzie przetwarzał, powierzone na podstawie umowy dane:
  - a) dane osobowe Pacjentów na rzecz których wykonywane są badania diagnostyczne na podstawie Umowy, w zakresie takich danych, jak: nazwisko i imię (imiona), data urodzenia, oznaczenie płci, adres miejsca zamieszkania/ oddział szpitalny, numer PESEL, numer księgi głównej szpitala podawany przy braku innych danych pacjenta rozpoznanie ustalone przez osobę kierującą, inne informacje lub dane w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia badania,
  - b) dane osobowe Personelu Podmiotu Lecznicy, upoważnionego do wykonania zadań związanych z realizacją umowy, tj: dane osobowe lekarzy lub innych osób uprawnionych po stronie Podmiotu Lecznicy na podstawie Umowy do zlecenia badania (imię i nazwisko lekarza kierującego, tytuł zawodowy, uzyskane specjalizacje numer prawa wykonywania zawodu), lekarzy i innych osób uprawnionych przez Podmiot Lecznicy do dostępu do wyników badań (imię i nazwisko, tytuł zawodowy numer prawa wykonywania zawodu).
2. Zakres danych osobowych wymienionych powyżej jest maksymalnym katalogiem danych, które mogą być przetwarzane w związku z realizacją Umowy. W rzeczywistości dane mogą być przekazywane w mniejszym zakresie bez uszczerbku dla postanowień Umowy. Zakres danych może ulec zmianie w przypadku zmiany aktualnie obowiązujących przepisów prawa.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach Sp. z o.o.



3. Powierzone przez Podmiot Lecznicy dane osobowe będą przetwarzane przez Podmiot Przetwarzający wyłącznie w celu i zakresie wynikającym z realizacji umowy z dnia ..... NR ..... w ramach wykonywania następujących świadczeń .....

4. Wykaz osób upoważnionych przez Podmiot Lecznicy do odbioru wyników zleconych badań zostanie przekazany na każdorazowe życzenie Podmiotu Przetwarzającego w ciągu 14 dni od otrzymania pisemnego wniosku.

### §3

#### **Obowiązki Podmiotu Przetwarzającego**

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się, przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych, do ich zabezpieczenia poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 Rozporządzenia.

2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się dołożyć należytej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych.

3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do nadania upoważnień do przetwarzania danych osobowych wszystkim osobom, które będą przetwarzały powierzone dane w celu realizacji niniejszej umowy.

4. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się zapewnić zachowanie w tajemnicy, (o której mowa w art. 28 ust 3 pkt b Rozporządzenia) przetwarzanych danych przez osoby, które upoważnia do przetwarzania danych osobowych w celu realizacji niniejszej umowy, zarówno w trakcie zatrudnienia ich w Podmiocie przetwarzającym, jak i po jego ustaniu.

5. Podmiot przetwarzający po zakończeniu świadczenia usług związanych z przetwarzaniem usuwa lub zwraca Podmiotowi Leczniczemu wszelkie dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie, chyba że prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego nakazują przechowywanie danych osobowych.

6. W miarę możliwości Podmiot przetwarzający pomaga Podmiotowi Leczniczemu w niezbędnym zakresie wywiązywać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą oraz wywiązywania się z obowiązków określonych w art. 32-36 Rozporządzenia.

7. Podmiot przetwarzający po stwierdzeniu naruszenia ochrony danych osobowych bez zbędnej zwłoki zgłasza je Podmiotowi Leczniczemu w ciągu 24 godzin.

### §4

#### **Prawo kontroli**

1. Podmiot Lecznicy jako administrator danych zgodnie z art. 28 ust. 3 pkt h) Rozporządzenia ma prawo kontroli, czy środki zastosowane przez Podmiot Przetwarzający przy przetwarzaniu i zabezpieczeniu powierzonych danych osobowych spełniają postanowienia umowy.

2. Podmiot Lecznicy realizować będzie prawo kontroli w godzinach pracy Podmiotu Przetwarzającego i z minimum 7 - dniowym jego uprzedzeniem.
3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli w terminie wskazanym przez Podmiot Lecznicy nie dłuższym niż 7 dni.
4. Podmiot przetwarzający udostępnia Podmiotowi leczniczemu wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w art. 28 Rozporządzenia.

## §5

### **Dalsze powierzenie danych do przetwarzania**

1. Podmiot Przetwarzający może powierzyć dane osobowe objęte niniejszą umową do dalszego przetwarzania podwykonawcom jedynie w celu wykonania umowy po uzyskaniu uprzedniej pisemnej zgody Podmiotu Leczniczego.
2. Przekazanie powierzonych danych do państwa trzeciego może nastąpić jedynie na pisemne polecenie Podmiotu leczniczego chyba, że obowiązek taki nakłada na Podmiot Przetwarzający prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego, któremu podlega Podmiot przetwarzający. W takim przypadku przed rozpoczęciem przetwarzania Podmiot Przetwarzający informuje Podmiot Lecznicy o tym obowiązku prawnym, o ile prawo to nie zabrania udzielania takiej informacji z uwagi na ważny interes publiczny.
3. Podwykonawca, o którym mowa w §3 ust. 2 Umowy winien spełniać te same gwarancje i obowiązki jakie zostały nałożone na Podmiot Przetwarzający w niniejszej Umowie.
4. Podmiot przetwarzający ponosi pełną odpowiedzialność wobec Podmiotu Leczniczego za nie wywiązanie się ze spoczywających na podwykonawcy obowiązków ochrony danych.

## §6

### **Odpowiedzialność Podmiotu Przetwarzającego**

1. Podmiot przetwarzający jest odpowiedzialny za udostępnienie lub wykorzystanie danych osobowych niezgodnie z treścią umowy, a w szczególności za udostępnienie powierzonych do przetwarzania danych osobowych osobom nieupoważnionym.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Podmiotu Leczniczego o jakimkolwiek postępowaniu, w szczególności administracyjnym lub sądowym, dotyczącym przetwarzania przez Podmiot Przetwarzający danych osobowych określonych w umowie, o jakiegokolwiek decyzji administracyjnej lub orzeczeniu dotyczącym przetwarzania tych danych, skierowanych do Podmiotu Przetwarzającego, a także o wszelkich planowanych, o ile są wiadome, lub realizowanych kontrolach i inspekcjach dotyczących przetwarzania w Podmiocie Przetwarzającym tych danych osobowych, w szczególności prowadzonych przez inspektorów upoważnionych przez Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Niniejszy ustęp dotyczy wyłącznie danych osobowych powierzonych przez Podmiot Lecznicy.

## §7

### **Czas obowiązywania umowy**

Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach Sp. z o.o.



1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony w umowie wskazanej w § 2 ust. 3 niniejszej umowy.

## §8

### Rozwiązanie umowy

1. Podmiot Lecznicy może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym gdy Podmiot przetwarzający:

- a) pomimo zobowiązania go do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli nie usunie ich w wyznaczonym terminie;
- b) przetwarza dane osobowe w sposób niezgodny z umową;
- c) powierzył przetwarzanie danych osobowych innemu podmiotowi bez zgody Podmiotu Lecznicy;

## §9

### Zasady zachowania poufności

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, danych, materiałów, dokumentów i danych osobowych otrzymanych od Podmiotu Lecznicy i od współpracujących z nim osób oraz danych uzyskanych w jakikolwiek inny sposób, zamierzony czy przypadkowy w formie ustnej, pisemnej lub elektronicznej („dane poufne”).

2. Podmiot przetwarzający oświadcza, że w związku ze zobowiązaniem do zachowania w tajemnicy danych poufnych nie będą one wykorzystywane, ujawniane ani udostępniane bez pisemnej zgody Podmiotu Lecznicy w innym celu niż wykonanie Umowy, chyba że konieczność ujawnienia posiadanych informacji wynika z obowiązujących przepisów prawa lub Umowy.

## §10

### Postanowienia końcowe

1. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach dla każdej ze stron.
2. W sprawach nieuregulowanych zastosowanie będą miały przepisy Kodeksu cywilnego oraz Rozporządzenia.
3. Sądem właściwym dla rozpatrzenia sporów wynikających z niniejszej umowy będzie sąd właściwy dla Podmiotu Lecznicy.

.....

Podmiot Lecznicy

.....

Podmiot Przetwarzający”