



Załącznik nr 2 do Zarządzenia nr 40/2019  
Dyrektora Szpitala Powiatowego w Zawierciu  
z dnia 14.08.2019r.

***Szczegółowe warunki konkursu ofert  
na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez  
lekarza orzecznika w Poradni Medycyny Pracy  
Szpitala Powiatowego w Zawierciu***



### 1. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Szpital Powiatowy w Zawierciu  
ul. Miodowa 14  
42-400 Zawiercie  
NIP: 649 19 18 293  
Regon: 276271110  
tel.: 32 67 40 350  
fax.: 32 67 215 32

### 2. PODSTAWA PRAWNA

Konkurs ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych dla potrzeb Szpitala Powiatowego w Zawierciu ogłoszony na podstawie art. 26-27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 2190).

W sprawach nie uregulowanych w SWKO zastosowanie mają przepisy wskazane powyżej oraz obowiązujące przepisy prawa, a w szczególności Kodeksu Cywilnego.

### 3. PRZEDMIOT KONKURSU

Przedmiotem konkursu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza orzecznika w Poradni Medycyny Pracy Szpitala Powiatowego w Zawierciu z zakresu medycyny pracy obejmujących:

<b>Zakres wykonywanych badań</b>	<b>Przewidywana liczba badań</b>
badanie profilaktyczne – wstępne/okresowe/kontrolne w tym uczniowie	<b>14 500 badań</b>
badanie profilaktyczne wstępne – zmiana stanowiska pracy	
badanie lekarza orzecznika – skrócony czas pracy	
badanie lekarza orzecznika do celów sanitarno- epidemiologicznych wraz z wpisem do pracowniczej książeczki zdrowia	
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań profilaktycznych pracowników narażonych na działanie promieniowania jonizującego	<b>300 badań</b>
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań pracowników ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego – kategorii: A,A1,B,B1,T,B+E,C,C1,D,D1,C+E,D+E,C1+E,D1+E	
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badania kandydatów na instruktora lub egzaminatora osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego	
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badania lekarskiego w celu wydania świadectwa kwalifikacji zawodowej kierowcy wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego	
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badania lekarskiego osób występujących o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo przedłużenie ważności tego dokumentu – wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego	<b>5 badań</b>
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań profilaktycznych osób wykonujących prace w warunkach tropikalnych, morskich i podwodnych i powracających z pracy w warunkach tropikalnych – wraz z wydaniem świadectwa zdrowia	
badanie lekarza orzecznika posiadającego uprawnienie do wydania orzeczenia osobie ubiegającej się o wydanie licencji detektywa lub posiadającej licencję detektywa – wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego	<b>10 badań</b>



badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań osób ubiegających się o pozwolenie na broń wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego	
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań osób ubiegających się o wpis lub posiadających wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego	
wizytacja stanowisk pracy – przez lekarza medycyny pracy	<b>6 badań</b>
uczestnictwo w pracach komisji BHP – przez lekarza medycyny	
wydanie duplikatu zaświadczenia lekarskiego na wniosek pacjenta lub zakładu pracy	<b>10 badań</b>

**Wymagane warunki realizacji zamówienia:**

- 1) Oferent udziela świadczeń określonych w pkt 3 przy użyciu sprzętu i aparatury medycznej, leków i wyrobów medycznych Udzielającego Zamówienie w pomieszczeniach wyznaczonych przez Udzielającego Zamówienie w lokalizacji Zawiercie, ul. Piłsudskiego 80 w Poradni Medycyny Pracy;
- 2) Na potrzeby realizacji umowy Oferent zapewni lekarza orzecznika posiadającego specjalizację w dziedzinie medycyny pracy lub medycyny przemysłowej z uprawnieniami do wykonywania badań stanowiących przedmiot zamówienia, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 3) Czas pracy lekarza (lekarzy) w Poradni Medycyny Pracy musi wynosić minimum 30 godzin tygodniowo, 5 razy w tygodniu, co najmniej w godzinach od 8.30 do 13.30;
- 4) Oferent gwarantuje i ponosi pełną odpowiedzialność za spełnianie wymagań wynikających z aktualnych przepisów prawa w zakresie personelu lekarskiego w Poradni Medycyny Pracy;
- 5) Oferent zapewni wykonywanie badań zgodnie z obowiązującymi normami w tym zakresie, z uwzględnieniem wymogów jakościowych i procedur systemowych. Należy przyjąć, iż badanie wymienione w ofercie jest badaniem kompletnym, jeżeli zatem istnieje potrzeba jego powtórzenia niezależnie od przyczyn, cały koszt wykonania i opisu badania skalkulowany jest w cenie ofertowej;
- 6) Podstawą wykonania Badania będzie prawidłowo wypełnione skierowanie wystawione przez Udzielającego Zamówienie lub podmioty posiadające umowę w tym zakresie z Udzielającym Zamówienie;
- 7) Badania będą opisywane w oprogramowaniu medycznym SOFT MEDICA lub innym wskazanym przez Udzielającego Zamówienie;
- 8) Badania zlecane będą przez Udzielającego Zamówienia w ilościach uzależnionych od jego aktualnych potrzeb. Zlecenie mniejszej ilości badań nie stanowi podstawy do formułowania przez Oferenta jakichkolwiek roszczeń wobec Udzielającego Zamówienia;
- 9) Warunkiem podpisania umowy z Oferentem jest przedłożenie Udzielającemu Zamówienie kserokopii wymaganych obowiązującymi przepisami polis OC związanych z udzielaniem świadczeń medycznych. W sytuacji, gdy w trakcie obowiązywania umowy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej wygaśnie, Oferent będzie zobowiązany zawrzeć nową umowę ubezpieczenia w takim terminie, aby zapewnić ciągłość ubezpieczenia i dostarczyć ją niezwłocznie Udzielającemu Zamówienie;
- 10) Usługi stanowiące przedmiot niniejszej umowy mają charakter usług w zakresie opieki medycznej, służą profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia i jako takie podlegają zwolnieniu z podatku VAT zgodnie z art. 43 obowiązującej ustawy o podatku



od towarów i usług;

- 11) Oferent jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, stosownie do przepisów obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej oraz wymogów wynikających z obowiązujących przepisów prawa i w zgodzie z wewnętrznymi aktami prawnymi Udzielającego Zamówienie;
- 12) Oferent zawrze przed rozpoczęciem udzielania świadczeń medycznych z Udzielającym Zamówienia umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych;
- 13) Realizacja świadczeń będących przedmiotem zamówienia będzie następować na zasadach i warunkach określonych w istotnych warunkach umowy, stanowiącym Załącznik Nr 2 do SWKO;
- 14) Kod świadczeń wg Wspólnego Słownika Zamówień CPV:  
85121000-3 - Usługi medyczne

#### 4. TERMIN REALIZACJI UMOWY

Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza orzecznika w Poradni Medycyny Pracy Szpitala Powiatowego w Zawierciu zostanie zawarta na okres **24 miesięcy od dnia zawarcia umowy**.

#### 5. WARUNKI UDZIAŁU W KONKURSIE

O udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, będące przedmiotem konkursu, może ubiegać się Oferent posiadający uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych konkursem, będący:

- podmiotem wykonującym działalność leczniczą,
- osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie będącym przedmiotem konkursu ofert oraz spełniający warunki udziału w konkursie dotyczące:
  - a) zapewnienia ciągłości, kompleksowości, dostępności, jakości udzielanych świadczeń,
  - b) dysponowania personelem o odpowiednich kwalifikacjach,
  - c) posiadania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie nie mniejszym niż wymagane przez obowiązujące przepisy prawa.

#### 6. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

- 1) Oferta musi zawierać:
  - a) wypełniony i podpisany formularz oferty według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SWKO;
  - b) pełnomocnictwo\*;
  - c) oświadczenie o wpisie do właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
  - d) oświadczenie o wpisie do Krajowego Rejestru Sądowego\*;
  - e) oświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej\*;
  - f) aktualna polisa OC;
  - g) zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON;
  - h) decyzję o nadaniu NIP;
  - i) wzór umowy - załącznik nr 3 (parafowany na każdej stronie).

\* należy dołączyć odpowiednio dokumenty dotyczące Oferenta

Dokumenty wymienione w pkt a,b,i Oferent składa w oryginale, natomiast dokument wymieniony w pkt c-e w formie wydruku z systemu, a dokumenty w pkt f-h - w oryginale lub kopii poświadczonych



„za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta.

Każdy Oferent składa tylko jedną ofertę. Oferent składa w wyznaczonym terminie ofertę odpowiadającą warunkom określonym w SWKO.

- 2) Oferta musi być podpisana przez Oferenta lub osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta. Jeżeli Oferent ustanawia pełnomocnika do złożenia oferty i reprezentowania go w konkursie, Oferent jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą odpowiednie pełnomocnictwo w oryginale lub kopii uwierzytelnionej notarialnie.
- 3) Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej w języku polskim.
- 4) Wszystkie ceny podane w ofercie muszą być wyrażone w złotych polskich, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku (groszy). Ceny podane w ofercie muszą uwzględniać wszystkie koszty związane z wykonywaniem zamówienia na świadczenia będące przedmiotem konkursu.
- 5) Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
- 6) W formularzu ofertowym zostały podane orientacyjne ilości badań przewidziane w ciągu 24 miesięcy. Udzielający Zamówienia ma prawo do zlecenia badań bez ograniczeń, co do zakresu i ilości, a także prawo do nie wykorzystania pełnej ilości badań podanej w formularzu ofertowym w przypadku zmniejszenia zapotrzebowania.

#### **7. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT**

Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w Kancelarii Szpitala Powiatowego w Zawierciu (pokój nr 1) do dnia **21.08.2019r. do godz. 11:00** z opisem:

*„Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza orzecznika  
w Poradni Medycyny Pracy Szpitala Powiatowego w Zawierciu.”*

*„Nie otwierać przed upływem terminu otwarcia ofert.”*

Oferent może wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert, składając pisemne oświadczenie w tym zakresie.

#### **8. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Oferent związany jest ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

#### **9. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT**

Otwarcie ofert nastąpi dnia **21.08.2019r. o godz.12.00** w Dziale Organizacyjnym Szpitala Powiatowego w Zawierciu, pokój nr 20, przy ulicy Miodowej 14 w Zawierciu.

#### **10. OCENA OFERT, WYBÓR OFERENTA I OGŁOSZENIE WYNIKU KONKURSU**

- 1) Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od Oferentów są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania;
- 2) Konkurs przeprowadza komisja konkursowa powołana przez Udzielającego Zamówienia;
- 3) Udzielający Zamówienia może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu, gdy kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości;
- 4) Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w ciągu 7 dni od upływu terminu składania ofert w siedzibie Udzielającego Zamówienia;



- 5) Jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia konkursu została wybrana oferta najkorzystniejsza Udzielający Zamówienia zawrze umowę, sporządzoną wg wzoru umowy, stanowiącego załącznik nr 2 do SWKO z Oferentem, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą, w terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia;
- 6) Odrzuca się oferty:
  - a) złożone przez Oferentów po terminie,
  - b) zawierające nieprawdziwe informacje,
  - c) jeżeli Oferenci nie określili przedmiotu oferty lub nie podali proponowanej ceny świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem konkursu ofert,
  - d) jeżeli zawierają rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
  - e) jeżeli są nieważne na podstawie odrębnych przepisów,
  - f) jeżeli Oferenci złożyli oferty alternatywne,
  - g) jeżeli Oferenci lub oferty nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert,
  - h) złożone przez Oferentów, z którymi w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszone postępowanie została rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w określonym rodzaju lub zakresie odpowiadającemu przedmiotowi ogłoszenia w trybie natychmiastowym, z przyczyn leżących po stronie Oferenta;
- 7) W przypadku, gdy Oferent nie przedstawi wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja konkursowa wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty;
- 8) Udzielający Zamówienia unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, gdy:
  - a) nie wpłynęła żadna oferta,
  - b) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem pkt 9,
  - c) odrzucono wszystkie oferty,
  - d) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający Zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu,
  - e) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych;
- 9) Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, Udzielający Zamówienia może przyjąć tą ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie konkurs na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert;
- 10) Informację o rozstrzygnięciu konkursu Udzielający Zamówienia umieści na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego Zamówienia i ogłosi na stronie internetowej [www.szpitalzawiercie.pl](http://www.szpitalzawiercie.pl);
- 11) Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania następuje jego zakończenia i komisja ulega rozwiązaniu.

#### 11. KRYTERIA OCENY OFERT

Spośród ofert nie podlegających odrzuceniu Udzielający Zamówienia będzie się kierował następującymi kryteriami:



- 1) Łączna wartość brutto oferty w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych ( $W_n$ ) ustalona jako suma iloczynów cen podanych w ofercie Oferenta i ilości poszczególnych badań wskazanych przez Udzielającego Zamówienia w formularzu ofertowym

- waga: 90%

$$W_n = W_{\min} / W_n \times 100 \times W_k$$

$W_{\min}$  – najniższa łączna wartość brutto oferty wśród ocenianych ofert

$W_n$  – łączna wartość brutto ocenianej oferty  $n$

$W_k$  – waga kryterium

- 2) Ilość godzin pracy Poradni Medycyny Pracy tygodniowo ( $G_n$ ) ustalona jako suma godzin w poszczególne dni tygodnia

- waga: 10%

$$G_n = G_n / G_{\max} \times 100 \times W_k$$

$G_{\max}$  – najwyższa łączna ilość godzin tygodniowo wśród ocenianych ofert

$G_n$  – łączna ilość godzin tygodniowo ocenianej oferty  $n$

$W_k$  – waga kryterium

Ilość uzyskanych punktów – wyliczenie ostatecznej ilości punktów dla rozpatrywanej oferty nastąpi wg wzoru:

$$OK = W_n + G_n$$

gdzie: **OK = ocena końcowa**

Maksymalnie oferta może uzyskać 100 pkt.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą ilość punktów.

## 12. PRAWA OFERENTÓW

- 1) Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamówienia zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w SWKO;
- 2) Środki odwoławcze nie przysługują na:
  - a) wybór trybu postępowania,
  - b) niedokonanie wyboru oferenta,
  - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych;
- 3) W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy, do czasu zakończenia postępowania Oferent może złożyć do komisji konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności;
- 4) Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy ulega zawieszeniu, chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny;
- 5) Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia;
- 6) Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu;
- 7) Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu Udzielający Zamówienia niezwłocznie zamieści na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia;
- 8) W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtórzy zaskarżoną czynność;



- 9) Oferent biorący udział w postępowaniu konkursowym może wnieść do Dyrektora Udzielającego Zamówienia w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania konkursowego, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania konkursowego. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu;
- 10) Odwołanie rozpatrywanie jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

### 13. PRAWA UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA

Udzielający Zamówienia ma prawo odwołania lub unieważnienia konkursu w całości lub części, unieważnienia albo przesunięcia terminu składania ofert na każdym etapie postępowania konkursowego bez podania przyczyn. Oferentom nie przysługuje żadne roszczenie wobec Udzielającego Zamówienia w przypadkach podanych powyżej.

### 14. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ OFERENTÓW Z UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIA ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW

Wszelkie dodatkowe, oprócz oferty oświadczenia, wnioski i zawiadomienia oraz informacje Oferenci przekazują pisemnie, faxem lub mailowo na adres: Szpital Powiatowy w Zawierciu, 42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14, fax: 32 67 215 32, mail: organizacyjny@szpitalzawiercie.pl

ZATWIERDZAM

DIREKTOR  
SZPITALA POWIATOWEGO  
W ZAWIERCIU  
(pieczęć i podpis Dyrektora)  
*Piotr Zachariasiewicz*

#### Wykaz załączników:

- załącznik nr 1 – formularz ofertowy
- załącznik nr 2 - istotne warunki umowy

RADCA PRAWNY

*Maciej Maciaga*





Załącznik nr 1

**OFERTA**

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza orzecznika  
w Poradni Medycyny Pracy Szpitala Powiatowego w Zawierciu**

**I. Dane Oferenta:**

Nazwa Wykonawcy .....  
Siedziba wykonawcy .....  
NIP.....Regon .....  
Tel. ....Fax .....  
e-mail: .....www. ....  
Nazwa banku i nr rachunku bankowego:.....

**II. Oferta**

Oferuję udzielanie świadczeń z zakresu medycyny pracy na warunkach określonych w szczegółowych warunkach konkursu oferty wraz z załącznikami, w związku z czym oświadczam, że:

1. Będę realizować Badania w okresie 24 miesięcy za łączne wynagrodzenie, które nie przekroczy kwoty:  
..... zł (netto)  
plus należny podatek VAT .....% tj. ....zł,  
brutto (z VAT): .....zł  
(słownie:.....zł).

Powyższa cena wynika z poniższej kalkulacji:

Zakres wykonywanych badań	Przewidywana liczba badań*	posiadane uprawnienia tak/nie	Oferowana cena za jedno badanie w zł brutto	łącznie
badanie profilaktyczne – wstępne/ okresowe/ kontrolne, w tym uczniowie	<b>14 500 badań</b>			
badanie profilaktyczne wstępne – zmiana stanowiska pracy				
badanie lekarza orzecznika – skrócony czas pracy				
badanie lekarza orzecznika do celów sanitarno-epidemiologicznych wraz z wpisem do pracowniczej książeczki zdrowia				
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań profilaktycznych pracowników narażonych na działanie promieniowania jonizującego				
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań pracowników ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego – kategorii: A,A1,B,B1,T,B+E,C,C1,D,D1,C+E,D+E,C1+E,D1+E	<b>300 badań</b>			
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badania kandydatów na instruktora lub				



egzaminatora osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego				
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badania lekarskiego w celu wydania świadectwa kwalifikacji zawodowej kierowcy wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego				
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badania lekarskiego osób występujących o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo przedłużenie ważności tego dokumentu – wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego				
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań profilaktycznych osób wykonujących prace w warunkach tropikalnych, morskich i podwodnych i powracających z pracy w warunkach tropikalnych – wraz z wydaniem świadectwa zdrowia	<b>5 badań</b>			
badanie lekarza orzecznika posiadającego uprawnienie do wydania orzeczenia osobie ubiegającej się o wydanie licencji detektywa lub posiadającej licencję detektywa – wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego	<b>10 badań</b>			
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań osób ubiegających się o pozwolenie na broń wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego				
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań osób ubiegających się o wpis lub posiadających wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego				
wizytacja stanowisk pracy – przez lekarza medycyny pracy	<b>6 badań</b>			
uczestnictwo w pracach komisji BHP – przez lekarza medycyny				
wydanie duplikatu zaświadczenia lekarskiego na wniosek pacjenta lub zakładu pracy	<b>10 badań</b>			
<b>Razem</b>				

\* Podane ilości badań w skali 24 miesięcy są szacunkowe i służą jedynie do oceny oferty, jeżeli faktyczna ilość badań będzie inna, Przyjmującemu Zamówienie nie służą z tego tytułu żadne roszczenia.

2. Będę udzielać świadczeń przy pomocy następującego personelu (wpisać dane personelu odpowiedzialnego za udzielanie świadczeń):

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe	Specjalizacja	Nr PWZ



3. Proponowany harmonogram pracy

Dzień	Godziny
poniedziałek	
wtorek	
środa	
czwartek	
piątek	

Ponadto oświadczam, że:

- zapoznałem/-am się ze stanem technicznym i prawnym pomieszczeń i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz zrzekam się roszczeń związanych w jakikolwiek sposób ze stanem tych pomieszczeń, sprzętów i aparatury medycznej.
- zapoznałem/-am się szczegółowo z warunkami konkursu-przetargu i uzyskałem/-am wszystkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i nie zgłaszam w tym zakresie żadnych uwag;
- zapoznałem /-am się z treścią wzoru umowy i akceptuję jego treść bez zastrzeżeń.

.....  
Podpis osoby uprawnionej/osób  
uprawnionych do reprezentowania Oferenta



**Umowa - wzór**

Zawarta w dniu ..... 2019 r. w Zawierciu pomiędzy:

Szpitałem Powiatowym w Zawierciu, ul. Miodowa 14, 42-400 Zawiercie,  
KRS: 0000126179, NIP: 649-19-18-293, REGON: 276271110  
zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”  
reprezentowanym przez:  
Dyrektor – Piotr Zachariasiewicz

a

.....  
KRS:

NIP:

REGON:

.....  
prowadzącym działalność leczniczą na podstawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących  
działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod nr .....  
zwanym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”  
reprezentowanym przez:

.....  
.....  
W wyniku przeprowadzonego postępowania w trybie konkursu ofert na udzielanie świadczeń  
zdrowotnych przez lekarza orzecznika w Poradni Medycyny Pracy Szpitala Powiatowego w Zawierciu  
działając na podstawie: przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U.  
z 2018r., poz. 2190 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej  
finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 1510 z późn. zm.),

Strony zawarły umowę o następującej treści:

**§ 1**

Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się udzielanie świadczeń  
zdrowotnych przez lekarza orzecznika w Poradni Medycyny Pracy Szpitala Powiatowego w Zawierciu  
z zakresu medycyny pracy (zwanym dalej: „Świadczeniami”).

**§ 2**

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do realizacji umowy z zachowaniem następujących zasad:

- 1) Przyjmujący Zamówienie będzie udzielał Świadczeń w siedzibie Udzielającego Zamówienia,  
w Poradni Medycyny Pracy, ul. Piłsudskiego 80, 42-400 Zawiercie;
- 2) Przyjmujący Zamówienie będzie udzielał Świadczeń w ..... (dzień tygodnia)  
w godzinach ..... zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem Udzielającego Zamówienia;
- 3) Przyjmujący Zamówienie będzie udzielał Świadczeń zgodnie ze skierowaniem wystawionym przez  
Udzielającego Zamówienie lub podmioty posiadające umowę w tym zakresie z Udzielającym  
Zamówienie;
- 4) Przyjmujący Zamówienie będzie opisywał Świadczenia w oprogramowaniu medycznym SOFT  
MEDICA lub innym wskazanym przez Udzielającego Zamówienie;
- 5) Minimalna liczba osób udzielających Świadczeń to jedna osoba.



- 6) Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, stosownie do przepisów obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej oraz wymogów wynikających z obowiązujących przepisów prawa i w zgodzie z wewnętrznymi aktami prawnymi Udzielającego Zamówienie.

### § 3

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do okazania Udzielającemu Zamówienie oryginałów dyplomu ukończenia studiów medycznych, prawa wykonywania zawodu, dyplomu uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie medycyny pracy lub medycyny przemysłowej z uprawnieniami do wykonywania Świadczeń o których mowa §1 oraz przekazania kserokopii tych dokumentów.
2. Świadczenia będą udzielane przez Przyjmującego Zamówienie, a ewentualny udział dalszych podwykonawców w udzielaniu świadczeń objętych niniejszą umową wymaga uzyskania uprzedniej, pisemnej zgody Udzielającego Zamówienie. Korzystanie przez Przyjmującego Zamówienie z dalszych podwykonawców bez uzyskania takiej zgody uważane będzie za rażące naruszenie warunków umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje poddać się kontroli Udzielającego Zamówienie oraz innych, uprawnionych organów i podmiotów w zakresie udzielanych na podstawie niniejszej umowy świadczeń, a w szczególności co do sposobu i przebiegu ich udzielania.

### § 4

Udzielający Zamówienie zobowiązuje się do:

- 1) zapłaty wynagrodzenia za należyłą realizację umowy;
- 2) udostępnienie Przyjmującemu Zamówienie pomieszczeń, łączności telefonicznej, sprzętu komputerowego, wyznaczonych w lokalizacji Zawiercie ul. Piłsudskiego 80.

### § 5

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania wszelkich zasad dotyczących przetwarzania i ochrony danych osobowych wynikających z obowiązujących przepisów prawa oraz z odrębnej umowy zawartej przez Strony, określającej szczegółowe zasady powierzenia Przyjmującemu Zamówienie przetwarzania danych, stanowiącej załącznik do umowy.

### § 6

1. Za należyłą realizację umowy Przyjmującemu Zamówienie przysługuje wynagrodzenie ustalone według stawek za poszczególne Świadczenia określonych w ust. 3.
2. Wysokość wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie za należyte zrealizowanie całej umowy nie może przekroczyć kwoty ..... zł brutto.
3. Wynagrodzenie będzie ustalane w okresach miesiąca kalendarzowego jako iloczyn udzielonych w danym miesiącu kalendarzowym Świadczeń i stawek za udzielenie Świadczenia określonych poniżej:

<b>Zakres wykonywanych badań</b>	<b>Cena za jedno badanie w zł brutto</b>
badanie profilaktyczne – wstępne/ okresowe/ kontrolne, w tym uczniowie	
badanie profilaktyczne wstępne – zmiana stanowiska pracy	
badanie lekarza orzecznika – skrócony czas pracy	
badanie lekarza orzecznika do celów sanitarno-epidemiologicznych wraz z wpisem do pracowniczej książeczki zdrowia	
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań profilaktycznych pracowników narażonych na działanie promieniowania jonizującego	



badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań pracowników ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego – kategorii: A,A1,B,B1,T,B+E,C,C1,D,D1,C+E,D+E,C1+E,D1+E	
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badania kandydatów na instruktora lub egzaminatora osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego	
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badania lekarskiego w celu wydania świadectwa kwalifikacji zawodowej kierowcy wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego	
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badania lekarskiego osób występujących o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo przedłużenie ważności tego dokumentu – wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego	
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań profilaktycznych osób wykonujących prace w warunkach tropikalnych, morskich i podwodnych i powracających z pracy w warunkach tropikalnych – wraz z wydaniem świadectwa zdrowia	
badanie lekarza orzecznika posiadającego uprawnienie do wydania orzeczenia osobie ubiegającej się o wydanie licencji detektywa lub posiadającej licencję detektywa – wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego	
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań osób ubiegających się o pozwolenie na broń wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego	
badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań osób ubiegających się o wpis lub posiadających wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego	
wizytacja stanowisk pracy – przez lekarza medycyny pracy	
uczestnictwo w pracach komisji BHP – przez lekarza medycyny	
wydanie duplikatu zaświadczenia lekarskiego na wniosek pacjenta lub zakładu pracy	

4. Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie płatne będzie z dołu na podstawie faktury obejmującej wynagrodzenie za udzielenie Świadczeń w danym miesiącu kalendarzowym.
5. Faktura wystawiana będzie przez Przyjmującego Zamówienie do 5-go dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który faktura jest przedkładana.
6. Do faktury, o której mowa w ust. 5 Przyjmujący Zamówienie dołączy wykaz godzin oraz dane pacjentów, którym udzielono Świadczeń wraz z nazwą udzielonego Świadczenia zgodną z nazewnictwem wskazanym w ust. 3 i nazwą zlecającego Świadczenie.
7. Wynagrodzenie będzie płatne w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Udzielającego Zamówienia prawidłowo wystawionej faktury na rachunek wskazany przez Przyjmującego Zamówienie.

#### § 7

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną.
2. Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości 30zł za każdy przypadek niewykonania lub nienależytego udzielenia zleconego Świadczenia. Udzielający Zamówienia po umożliwieniu Przyjmującemu Zamówienia złożenia wyjaśnień podejmie decyzję o nałożeniu lub o odstąpieniu od nałożenia kary.



3. W przypadku gdyby na skutek niewykonania lub nienależytego wykonania niniejszej umowy przez Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia poniósł szkodę w wysokości przekraczającą naliczone kary umowne Świadczeniodawcy Udzielający Zamówienia ma prawo żądania i dochodzenia odszkodowania uzupełniającego.

#### § 8

Umowa zostaje zawarta na okres od dnia.....2019r. do dnia.....2021r., z zastrzeżeniem § 11 ust. 5 umowy.

#### § 9

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za wszelkie szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń określonych w niniejszej umowie, w tym także za szkody wyrządzone przez osoby, którymi Przyjmujący Zamówienie posłużył się przy wykonywaniu umowy.
2. W przypadku gdyby Udzielający Zamówienia został obciążony konsekwencjami nienależytego wykonania lub niewykonania przez Przyjmującego Zamówienie lub inne osoby, o których mowa w ust. 1 obowiązków umownych (dotyczy to zarówno działań jak i zaniechań) Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zwolnić w pełni Udzielającego Zamówienia od takiej odpowiedzialności oraz naprawić wszelkie szkody poniesione przez Udzielającego Zamówienia.

#### § 10

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:

1. zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielenia świadczeń na sumę ubezpieczenia nie mniejszą niż minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC wynikająca z obowiązujących przepisów, a w przypadku zmiany przepisów posiadania polisy zgodnej z takimi wymogami;
2. okazania przy podpisywaniu niniejszej umowy oryginału polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w pkt. 1 oraz dostarczenia Udzielającemu Zamówienia kopii polisy;
3. utrzymania przez cały czas obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia;
4. w przypadku, gdy umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ulegnie rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przedstawić Udzielającemu Zamówienia nową polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub inny dowód zawarcia takiego ubezpieczenia, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia.

#### § 11

1. Każda ze stron może rozwiązać umowę z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia.
2. Udzielający Zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem 2-dniowego okresu wypowiedzenia w przypadku:
  - a) utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień lub możliwości do wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy;
  - b) nienależytego udzielania świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie lub bezpodstawnego ograniczenia ich zakresu;
  - c) ograniczenia dostępności świadczeń lub zawężenia ich zakresu;
  - d) braku należytej dbałości w wykonaniu obowiązków sprawozdania i dokumentowania udzielanych świadczeń.
3. Udzielający Zamówienia może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku rażącego naruszenia przez Przyjmującego Zamówienia warunków umowy.



4. Przyjmujący Zamówienie jest uprawniony do rozwiązania umowy z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia w przypadku zalegania przez Udzielającego Zamówienia z zapłatą wynagrodzenia przez okres dłuższy niż 2 miesiące.
5. Umowa ulega automatycznemu rozwiązaniu z chwilą gdy wynagrodzenie należne Przyjmującemu Zamówienie osiągnie kwotę określoną w § 6 ust. 2.

#### § 12

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają powszechnie obowiązujące przepisy prawa, a w szczególności Ustawy o Działalności Leczniczej oraz ustawy – Kodeks Cywilny.
3. Ewentualne spory powstałe w związku z realizacją umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
4. Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednej dla każdej ze stron.

#### Załączniki do umowy:

Załącznik nr 1 – umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych

.....  
Przyjmujący Zamówienie

.....  
Udzielający Zamówienia

**DYREKTOR**  
SZPITALA POWIATOWEGO  
W ZAWIERCIU

*Piotr Zachariasiewicz*

RADCA PRAWNY  
*Macieł Maciaga*





Załącznik nr 1

do umowy stanowiącej załącznik nr 2 do SWKO

**Umowa**  
**powierzenia przetwarzania danych osobowych**  
zawarta dnia ..... 2019 r. pomiędzy:

Szpitałem Powiatowym w Zawierciu, z siedzibą 42-400 Zawiercie ul. Miodowa 14, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sądzie Rejonowym w Częstochowie Wydział XVII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000126179, NIP: 649-19-18-293, reprezentowanym przez:

Dyrektor – Piotr Zachariasiewicz

zwaną w dalszej części umowy „**Administratorem danych**” lub „**Administratorem**”

a

..... ul. ...., wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej o nr NIP : ....., REGON : ..... / KRS, reprezentowanym przez:

.....  
zwaną w dalszej części umowy „**Podmiotem przetwarzającym**”,  
łącznie zwanymi **Stronami**

Na podstawie art. 28 ust. 3 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 lub RODO) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119) mając na względzie zawartą w dniu ..... pomiędzy Stronami umowę o ..... (dalej: „Umowa główna”) Strony postanawiają, co następuje:

**§ 1**

**Powierzenie przetwarzania danych osobowych**

1. Administrator danych powierza Podmiotowi przetwarzającemu, w trybie art. 28 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679, o ochronie danych osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zwanego w dalszej części "Rozporządzeniem" lub "RODO") 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 mieszczące się w kategorii zwykłych danych osobowych jak i szczególnie chronionych: pacjentów Administratora w postaci imion, nazwisk, adresów zamieszkania, numerów PESEL, NIP, REGON, dokumentacji medycznej;
2. Powierzone przez Administratora danych wskazane wyżej dane osobowe będą przetwarzane



przez Podmiot przetwarzający wyłącznie w celu realizacji Umowy głównej z dnia ..... dotyczącej „udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarza orzecznika w Poradni Medycyny Pracy Szpitala Powiatowego w Zawierciu” mając na względzie zasadę minimalizacji danych tj. zakres przetwarzanych danych powinien być adekwatny, stosowny i ograniczony do osiągnięcia założonego celu wynikającego z umowy głównej.

### §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 zwraca Administratorowi 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 Administratorowi 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 Administratorowi oraz Inspektorowi Ochrony Danych (nr tel. IOD: 502185693, adres e-mail: iod@szpitalzawiercie.pl) zatrudnionego u Administratora nie później niż w ciągu 24 godzin od powzięcia wiadomości o naruszeniu.

### §4

#### Prawo kontroli

1. 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. Administrator danych 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 Administratora danych nie dłuższym niż 7 dni.
4. Podmiot przetwarzający udostępnia Administratorowi 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 Administratora danych.



2. Podwykonawca, o którym mowa w § 5 ust. 1 Umowy winien spełniać te same gwarancje i obowiązki jakie zostały nałożone na Podmiot przetwarzający w niniejszej Umowie.
3. Podmiot przetwarzający ponosi pełną odpowiedzialność wobec Administratora za niewywiązanie 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 Administratora danych 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 Administratora danych.
3. W przypadku naruszenia przepisów prawa powszechnie obowiązującego lub niniejszej Umowy, w następstwie czego Administrator danych zostanie zobowiązany do wypłaty odszkodowania lub zostanie ukarany karą grzywny albo jakąkolwiek inną karą, Podmiot Przetwarzający zobowiązuje się pokryć poniesioną z tego tytułu szkodę.
4. Podmiot przetwarzający ponosi pełną odpowiedzialność względem osób trzecich i jest zobowiązany do naprawienia szkody powstałej w związku z niezgodnym z prawem lub zapisami niniejszej Umowy przetwarzaniem danych osobowych.

## § 7

### Czas obowiązywania umowy

1. Niniejsza umowa obowiązuje .....(od dnia jej zawarcia) przez czas trwania umowy zawartej w dniu ..... w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarza orzecznika w Poradni Medycyny Pracy Szpitala Powiatowego w Zawierciu.

## § 8

### Rozwiązanie umowy

1. Administrator danych 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 Administratora danych.
2. Rozwiązanie niniejszej Umowy przez Administratora danych jest równoznaczne z wypowiedzeniem umowy, o której mowa w § 2 ust. 2.

## § 9

### Usunięcie danych

1. Z chwilą rozwiązania Umowy Podmiot Przetwarzający nie ma prawa do dalszego przetwarzania powierzonych Danych i jest zobowiązany do:



1. usunięcia Danych,
2. usunięcia wszelkich ich istniejących kopii lub zwrotu Danych, chyba że Administrator postanowi inaczej lub prawo Unii Europejskiej lub prawo państwa członkowskiego nakazują dalej przechowywanie Danych.
2. Przetwarzający dokona usunięcia Danych w terminie 30 dni od zakończenia Umowy, chyba że Administrator poleci mu to uczynić wcześniej.
3. Po rozwiązaniu Umowy Główny Podmiot przetwarzający złoży Administratorowi pisemne oświadczenie potwierdzające trwałe usunięcie wszystkich Danych.

#### § 10

##### Zasady zachowania poufności

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, danych, materiałów, dokumentów i danych osobowych otrzymanych od Administratora danych 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 Administratora danych w innym celu niż wykonanie Umowy, chyba że konieczność ujawnienia posiadanych informacji wynika z obowiązujących przepisów prawa lub Umowy.

#### § 11

##### Postanowienia końcowe

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności
2. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
3. Sądem właściwym dla rozpatrzenia sporów wynikających z niniejszej umowy będzie sąd właściwy dla Administratora danych.

\_\_\_\_\_  
Administrator

\_\_\_\_\_  
Podmiot Przetwarzający

**DYREKTOR**  
SZPITALA POWIATOWEGO  
W ZAWIERCIU  
*Piotr Zachariasiewicz*