

zawarta w dniu 2023 roku w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na wykonywanie usług medycznych w zakresie wykonywania odczynu immunohistochemicznego – w tym ALK – (tylko barwienie preparatu) bez oceny preparatu histopatologicznego z zastosowaniem jednego przeciwciała oraz badania: ekspresja PD-L1 (wraz z oceną lekarza) na potrzeby SP ZOZ MSWiA w Łodzi - na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Łodzi, z siedzibą w Łodzi przy ul. Północnej nr 42, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieście w Łodzi, XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000023744, posiadający nr NIP: 726-00-04-820, REGON: 470805076, reprezentowanym przez:

Dyrektora – dr n. med. Roberta Starca, MBA

zwanym w dalszej części umowy „**Udzielającym Zamówienia**”,

a

reprezentowanym przez:

zwanym w dalszej części umowy „**Przyjmującym Zamówienie**”,
o następującej treści:

§ 1

Przedmiot umowy

1. Udziałający Zamówienia powierza, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykonać zamówienie polegające na **wykonywaniu usług medycznych w zakresie wykonywania odczynu immunohistochemicznego – w tym ALK – (tylko barwienie preparatu) bez oceny preparatu histopatologicznego z zastosowaniem jednego przeciwciała oraz badania: ekspresja PD-L1 (wraz z oceną lekarza)** - stosownie do każdorazowego zamówienia Udziałającego Zamówienia, zgodnie z Załącznikiem nr 2 do niniejszej umowy.
2. Strony zgodnie uznają, że przez zamówienie rozumie się skierowanie na barwienie preparatu oznaczone numerem blozka, opatrzone ilością przeciwciał dla danego preparatu histopatologicznego/ ekspresja PD-L1, wystawione przez uprawnionego lekarza zatrudnionego w zakładzie Udziałającego Zamówienia.
3. Skierowanie, o którym mowa w ust. 2, wymaga podpisu lekarza oraz zaopatrzenia jego pieczęcią i pieczęcią Udziałającego Zamówienia.
4. Przedmiot umowy będzie wykonywany na rzecz:
 - a) osób ubezpieczonych, zgodnie z umową zawartą z NFZ;
 - b) innych uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów i umów obowiązujących w SP ZOZ MSWiA w Łodzi, zwanych dalej osobami uprawnionymi.
5. Transport materiału do badań będzie realizowany przez Przyjmującego Zamówienie. Dni, godziny i zasady odbioru materiału do badań Strony ustalą między sobą, z zastrzeżeniem warunków zawartych w kolumnie „Czas oczekiwania na wynik barwienia” w Załączniku nr 2.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przystąpić do badań niezwłocznie po otrzymaniu materiału do badań, i wykonanie go w terminie nie dłuższym niż czas określony w Załączniku nr 2.
7. Wykonane odczyny w formie szkiełka mikroskopowego i/lub wyniki badań dostarczane będą Udziałającemu Zamówienia w zamkniętej kopercie raz dziennie do godziny 13:00 do Zakładu Patomorfologii Udziałającego Zamówienia, z zastrzeżeniem warunków zawartych w kolumnie „Czas oczekiwania na wynik barwienia” w Załączniku nr 2.
8. Łączną liczbę badań, stanowiących przedmiot zamówienia Udziałający Zamówienia szacuje na około 80 badań miesięcznie, przy czym przy czym ilość ta może ulec zmianie.
9. Przyjmującemu Zamówienie nie przysługują żadne roszczenia z tytułu zwiększenia bądź zmniejszenia ilości przedmiotu zamówienia.

1

10. W przypadku niewywiązania się przez Przyjmującego Zamówienie z terminów czasowych, określonych w ust.5, Udzielającemu Zamówienie przysługuje prawo zamówienia realizacji zleconej usługi w innym podmiocie na koszt i ryzyko Przyjmującego Zamówienie.

§ 2

Oświadczenia i Zobowiązania

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za jakość wykonywanych badań, o których mowa w § 1 do niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonania badań określonych w §1 zgodnie z zasadami wiedzy medycznej i praktyki laboratoryjnej, przy zachowaniu należytej staranności w tym zakresie, poszanowania praw pacjenta do zachowania w tajemnicy spraw związanych z przedmiotem niniejszej umowy, zgodnie z obowiązującymi wymogami i standardami na zasadach wynikających z ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeniami Ministra Zdrowia w sprawie wymagań jakie powinny odpowiadać medyczne laboratoria diagnostyczne jak również warunkami określonymi przez NFZ.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dokładnego i systematycznego prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami, a w szczególności zgodnie z wymogami określonymi przez NFZ.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do osobistego świadczenia przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1 i nie może powierzyć jego wykonywania osobom trzecim bez pisemnej zgody Udzielającego Zamówienie.
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż miejsce świadczenia usług, warunki lokalowe, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną jest zgodny z wymogami przewidzianymi przepisami prawa, które pozwolą na realizację pełnego zakresu badań objętych przedmiotową umową.
6. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, także że dysponuje odpowiednią liczbą personelu o kwalifikacjach zawodowych koniecznych do właściwego wykonania badania będącego przedmiotem zamówienia, a wyniki badań będą autoryzowane przez osoby o odpowiednich w przedmiotowym zakresie kwalifikacjach i uprawnieniach.
7. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że świadczenie usług na rzecz innych podmiotów niż SP ZOZ MSWiA w Łodzi nie doprowadzi do ograniczenia dostępności i jakości świadczeń objętych umową.
8. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że minimalna liczba osób realizująca zamówienie to osób.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zapewnienia właściwych warunków transportu materiału (czas, temperatura itp.).
10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania i zapewnienia przestrzegania przez osoby realizujące zamówienie:
 - a) tajemnicy zawodowej i etyki diagnosty;
 - b) praw Pacjenta;
 - c) standardów i procedur udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - d) ochrony danych osobowych;
 - e) reżimu sanitarnego;
 - f) przepisów obowiązującego prawa.
11. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się wywiązać wobec swoich pacjentów z wszelkich obowiązków informacyjnych związanych z wykonywaniem przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń określonych niniejszą umową.
12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do nienakłaniania pacjentów Udzielającego Zamówienia do zmiany ośrodka diagnostycznego, jak również do niereklamowania wśród ww. pacjentów innej jednostki.
13. W przypadku problemów z wykonaniem badania będącego przedmiotem umowy (niewłaściwe pobranie, mało materiału, inne nieprzewidziane sytuacje) Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia o tym fakcie Udzielającego Zamówienia telefonicznie oraz pisemnie (wiadomość mailowa na adres: patomorfologia@zoz-mswia-lodz.pl).
14. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż certyfikaty, wartości referencyjne są zgodne ze stanem faktycznym dotyczącym poszczególnych oferowanych badań. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do bieżącej aktualizacji certyfikatów uczestnictwa w zewnętrznych programach jakości badań będących przedmiotem niniejszej umowy.
15. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do niezwłocznego udostępnienia na wniosek Udzielającego Zamówienia dokumentacji dotyczącej kontroli wewnątrzlaboratoryjnej badań będących przedmiotem niniejszej umowy.

16. Proces właściwej realizacji umowy, w tym rozliczeń w imieniu Przyjmującego Zamówienie nadzorować będzie
tel. adres mailowy
17. Badanie objęte ofertą Przyjmującego Zlecenie jest badaniem kompletnym. Jeżeli istnieje konieczność jego powtórzenia po stronie Przyjmującego Zlecenie cena za badanie określone w załączniku nr 2 do umowy obejmuje jego powtórzenie.
18. Przyjmujący Zlecenie zobowiązany jest do dokonania wpisu na Portalu Świadczeniodawcy o informację o wykonywanym podwykonawstwie, w terminie 14 dni od dnia podpisania umowy.
19. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do należytej ochrony danych osobowych przetwarzanych w ramach niniejszej umowy na warunkach i zgodnie z umową powierzenia stanowiącą Załącznik numer 1 do niniejszej umowy.

§ 3 **Odpowiedzialność**

1. Strony ponoszą solidarną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu usług zdrowotnych, chyba że szkoda jest wyrządzona przez Przyjmującego Zamówienie umyślnie, bądź jest wynikiem zaniedbania obowiązków wynikających z przedmiotu niniejszej umowy przez Przyjmującego Zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do posiadania przez cały czas trwania niniejszej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, której minimalna suma gwarancyjna jest zgodna z obowiązującymi przepisami prawa. Kopia polisy stanowi Załącznik nr 3 do niniejszej umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do udokumentowania zawarcia nowej umowy ubezpieczenia OC w okresie najpóźniej 1 dnia przed zakończeniem okresu obowiązywania poprzedniej umowy OC.
4. Przez udokumentowanie, o którym mowa w § 3 ust.3, rozumieć należy złożenie do Działu Organizacji i Nadzoru Udzielającego Zamówienia kserokopii polisy potwierdzonej za zgodność z oryginałem oraz przesłanie jej na adres mailowy: dyrekcja@zoz-mswia-lodz.pl wraz z informacją o numerze umowy.
5. Brak udokumentowania zawarcia umowy ubezpieczenia OC zgodnie z wymaganiami niniejszej umowy skutkuje powstaniem po stronie Udzielającego Zamówienie uprawnienia do rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.

§ 4 **Okres Obowiązywania**

Umowa zostaje zawarta na okres **12 miesięcy**, tj.: **od 01.08.2023 r. do 31.07.2024 r.**

§ 5 **Warunki Płatności**

1. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapłacić Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie stanowiące iloczyn ilości badań wykonanych na podstawie skierowania o którym mowa w § 1 umowy oraz ceny jednostkowej za badanie zgodnie z przedstawioną ofertą, która stanowi Załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie gwarantuje Udzielającemu Zamówienia niezmiennosć cen badań w trakcie trwania umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest złożyć fakturę VAT wraz z zestawieniem zawierającym listę wykonanych badań, daty badań i nazwisko lekarza kierującego, cenę wykonanego badania oraz ilość i wartość badania za dany miesiąc do 5. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wykonane były badania.
4. Zapłata za usługi wykonane przez Przyjmującego Zamówienie, określone w § 1 umowy, nastąpi przelewem w terminie 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej i zaakceptowanej przez Udzielającego Zamówienie faktury VAT.
5. Za datę uregulowania należności uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienie.
6. Wynagrodzenie o którym mowa w § 5 wyczerpuje całość zobowiązań finansowych Udzielającego Zamówienia względem Przyjmującego Zamówienie wynikających z realizacji niniejszej umowy.



§ 6

Zabezpieczenia należytego wykonywania umowy

1. Strony zgodnie postanawiają, iż dla zapewnienia realizacji niniejszej umowy zastrzegają, że naprawienie szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonywania jej postanowień mających charakter zobowiązań niepieniężnych następować będzie poprzez zapłatę określonej sumy pieniężnej na zasadach wskazanych poniżej.
2. Strony zgodnie postanawiają, iż w przypadku, gdy określona w poszczególnych punktach § 6 ust. 3 niniejszej umowy suma pieniężna nie będzie odpowiadała wysokości realnie poniesionej przez Udzielającego Zamówienie szkody, będzie on uprawniony do dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.
3. Strony zgodnie postanawiają, iż Udzielający Zamówienie uprawniony jest do dochodzenia od Przyjmującego Zamówienie następujących kar umownych:
 - a) za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu niniejszej umowy w wysokości 10% wynagrodzenia brutto za poprzedni miesiąc za każdy stwierdzony przypadek, nie mniej niż 200 zł;
 - b) za opóźnienia w wykonaniu przedmiotu umowy zgodnie z § 1 ust. 5 w wysokości 3% wynagrodzenia brutto za poprzedni miesiąc za każdy dzień opóźnienia, nie mniej niż 50 zł;
 - c) za rozwiązanie/odstąpienie od umowy z winy Przyjmującego Zamówienie, w szczególności z powodów wskazanych w § 8 ust. 1 lit. a) – i) oraz k) w wysokości 200% wartości brutto faktury VAT wystawionej w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, w którym nastąpiło rozwiązanie/odstąpienie od umowy, nie mniej niż 2 000 zł;
 - d) w przypadku wystąpienia okoliczności opisanych w § 2 ust. 2, § 2 ust. 3, § 2 ust. 10, § 2 ust. 18 w wysokości 5% wynagrodzenia brutto za poprzedni miesiąc za każdy przypadek wystąpienia, nie mniej niż 100 zł;
 - e) w przypadku naruszenia danych osobowych w pełnej wysokości strat wynikających z przedmiotowego naruszenia.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zwrotu Udzielającemu zamówienie równowartości kar finansowych zastosowanych przez NFZ w związku z naruszeniem postanowień niniejszej umowy, które skutkują wadliwym wykonywaniem lub nie wypełnianiem warunków umowy łączącej Udzielającego Zamówienie z NFZ.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zwrotu Udzielającemu zamówienie równowartości kar finansowych w związku z naruszeniem Przez Przyjmującego Zamówienie obowiązujących przepisów prawa z zakresie ochrony danych osobowych.
6. Udzielający zamówienie może dokonać potrącenia kar umownych, odszkodowań oraz kar finansowych zastosowanych przez NFZ z wierzytelnościami przysługującymi Przyjmującemu Zamówienie z tytułu wykonania niniejszej umowy.
7. Udzielający zamówienie poinformuje Przyjmującego zamówienie o wszelkich nieprawidłowościach w realizacji niniejszej umowy, niezwłocznie po ich stwierdzeniu.
8. W przypadku opóźnienia w realizacji zamówienia Udzielający zamówienie będzie mógł zlecić wykonanie badań innemu podmiotowi, a na koszt Przyjmującego zamówienie.
9. Kary umowne mogą podlegać sumowaniu.
10. Przyjmujący Zamówienie może naliczyć odsetki ustawowe za każdy dzień zwłoki w zapłacie za fakturę VAT.
11. W przypadku nie przystąpienia do wykonania świadczenia przez Przyjmującego Zlecenie, Udzielający Zamówienia ma prawo zlecić realizację tego świadczenia innemu podmiotowi spełniającemu wymagania dla dokonania świadczenia, wybranemu przez Udzielającego Zamówienie, a kosztami wykonanego świadczenia obciążyć Przyjmującego Zamówienie.

§7

Kontrola

1. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek poddać się kontroli przeprowadzonej przez NFZ i Udzielającego Zamówienie, w tym również kontroli przeprowadzanej przez osoby upoważnione przez Udzielającego Zamówienie, w zakresie wykonywania warunków niniejszej umowy, a w szczególności kontroli jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, gospodarowania środkami publicznymi, prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej, ochrony danych osobowych.
2. W przypadku ewentualnego negatywnego wyniku kontroli koszty nałożonych kar ponosi Przyjmujący Zamówienie.

§ 8

Rozwiązanie Umowy

1. Strony ustalają, że Udzielający Zamówienie ma prawo rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku:
 - a) stwierdzonego narażenia pacjenta na utratę zdrowia lub życia, uszkodzenia ciała bądź rozstroju zdrowia przez Przyjmującego Zamówienie;
 - b) nieudokumentowania przez Przyjmującego Zamówienie faktu zawarcia nowej umowy ubezpieczenia po upływie terminu obowiązywania dotychczasowej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w § 3 ust.3,
 - c) udzielania świadczenia niezgodnie z zadeklarowanymi w ofercie konkursowej warunkami;
 - d) naruszenia wymogów NFZ, w szczególności warunków NFZ oraz przepisów dotyczących finansowania świadczeń ze środków publicznych,
 - e) gdy Przyjmujący Zamówienie nie posiada wymaganych kwalifikacji zgodnie z wymogami NFZ;
 - f) złamania zakazu, o którym mowa w § 2 ust. 4,
 - g) gdy osoby świadczące usługi dla Przyjmującego Zamówienie utraciły prawo wykonywania zawodu;
 - h) gdy przeciwko osobie skierowanej przez Przyjmującego Zamówienie do wykonania w zakresie udzielonego zamówienia świadczeń medycznych wszczęto postępowanie dyscyplinarne lub postępowanie karne, a Przyjmujący Zamówienie nie skierował zamiast tej osoby innego pracownika do wykonywania zadań powierzonych niniejszą umową;
 - i) gdy umowa nie będzie wykonywana lub będzie wykonywana w sposób nienależyty lub w sprzeczności ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, w szczególności w przypadku 3-krotnego niewykonania zamówienia lub 3-krotnego opóźnienia w wykonaniu zamówienia;
 - j) gdy Narodowy Fundusz Zdrowia nie podpisze kontraktu z Udzielającym Zamówienie;
 - k) wystąpienia innych okoliczności skutkujące naruszeniem przez Przyjmującego Zamówienie aktualnie obowiązujących przepisów.
2. Każda ze stron może rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Strony dopuszczają możliwość rozwiązania niniejszej umowy za porozumieniem stron.
4. Przyjmujący Zamówienie może wypowiedzieć niniejszą umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy Udzielający Zamówienia zalega w płatnościach, o których mowa w § 5, za co najmniej 2 pełne okresy rozliczeniowe, mimo uprzedniego pisemnego wezwania do zapłaty w terminie co najmniej 14 dni od doręczenia wezwania.

§ 9

Postanowienia Końcowe

1. Strony postanawiają, że Przyjmujący Zamówienie nie ma prawa dokonywać czynności skutkujących bezpośrednim lub pośrednim przeniesieniem wynikających z niniejszej umowy wierzytelności przysługujących Przyjmującemu Zamówienie w stosunku do Udzielającego Zamówienie bez jego pisemnej zgody, pod rygorem nieważności, w szczególności Przyjmujący Zamówienie nie ma prawa bez zgody Udzielającego Zamówienie dokonywać przelewu wierzytelności ani ustanawiać ograniczonych praw rzeczowych na wierzytelnościach. Dokonanie ww. czynności bez zgody Udzielającego Zamówienie będzie skutkować rozwiązaniem umowy w trybie natychmiastowym i obowiązkiem zapłaty przez Przyjmującego Zamówienie na rzecz Udzielającego Zamówienie kary umownej w wysokości równowartości przeniesionej/obciążonej wierzytelności.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się względem Udzielającego Zamówienie do nie przyjmowania bez jego zgody, od osób trzecich, żadnych zabezpieczeń wierzytelności przysługujących Przyjmującemu Zamówienie względem Udzielającego Zamówienie i wynikających z niniejszej umowy, w szczególności Przyjmujący Zamówienie nie przyjmie bez zgody Udzielającego Zamówienie poręczenia za dług Udzielającego Zamówienie wynikający z niniejszej umowy. Przyjęcie zabezpieczenia wierzytelności bez zgody Udzielającego Zamówienie będzie skutkować rozwiązaniem umowy w trybie natychmiastowym i obowiązkiem zapłaty przez Przyjmujący Zamówienie na rzecz Udzielającego Zamówienie kary umownej w wysokości równowartości poręczenia lub przyjętego w innej formie zabezpieczenia.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji pozyskanych w związku z realizacją niniejszej umowy.

4. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
5. Wszelkie spory wynikłe w trakcie realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
6. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy:
 - a) Kodeksu cywilnego,
 - b) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
 - c) Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29.04.2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
 - d) Ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej,
 - e) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 roku w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych,
 - f) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne,
 - g) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
 - h) innych obowiązujących przepisów prawa.
7. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach - po jednym dla każdej ze Stron.

Przyjmujący Zamówienie

Udzielający Zamówienia


RADCA PRAWNY
Radosław Percha

UMOWA POWIERZENIA

pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Łodzi, z siedzibą w Łodzi przy ul. Północnej 42, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieście w Łodzi, XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000023744, posiadającego NIP: 726-00-04-820 oraz REGON: 470805076, w imieniu którego działają:

Dyrektor – dr n. med. Robert Starzec

zwanym w dalszej części umowy „**Administratorem**”,

a

.....

 reprezentowanym przez:

zwanym w dalszej części umowy „**Podmiotem przetwarzającym**”,

zwanymi dalej łącznie „Stronami”,

o następującej, zgodnie ustalonej przez Strony treści:

Zważywszy, że strony łączą **Umowa/wy Główne dotyczące wykonywania usług mortalitarnuch**, a w trakcie wykonywania przez „**Podmiot Przetwarzający**” obowiązków wynikających z zawartej umowy głównej, „**Podmiot Przetwarzający**” będzie miał możliwość dostępu do danych osobowych przetwarzanych przez **Administradora**, tj. danych osobowych: dane zwykłe – tj. imię i nazwisko, adres zamieszkania, data urodzenia, PESEL, telefon kontaktowy oraz dane wrażliwe – tj. informacje o stanie zdrowia, nałogach, kodzie genetycznym, Zamawiający, jako **Administrator** danych osobowych (zwany w dalszej części „**Administratorem**”), powierza „**Podmiotowi Przetwarzającemu**” w trybie art. 28 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 (zwanego w dalszej części „**Rozporządzeniem**”) dane osobowe do przetwarzania, na zasadach i w celu określonym w niniejszej Umowie.

§ 1.

1. **Administrator** powierza **Podmiotowi Przetwarzającemu** przetwarzanie danych osobowych: dane zwykłe – tj. imię i nazwisko, adres zamieszkania, data urodzenia, PESEL, telefon kontaktowy oraz dane wrażliwe wyłącznie na zasadach określonych w niniejszej Umowie i w związku z realizacją umowy głównej. **Podmiot przetwarzający** uprawniony jest do dokonywania przetwarzania **Danych osobowych** w imieniu **Administradora** wyłącznie w celu i w sposób określone w Umowie.
2. **Dane osobowe** dotyczą następujących kategorii osób:
 - 1) Pacjentów i osób uprawnionych do odbioru zwłok – dane zwykłe – tj. imię i nazwisko, adres zamieszkania, data urodzenia, płeć, PESEL, telefon kontaktowy oraz dane wrażliwe – tj. informacje o stanie zdrowia, nałogach, kodzie genetycznym, rozpoznaniu i inne niezbędne dane medyczne
 - 2) personelu medycznego **Administradora** – dane zwykłe: imię i nazwisko, prawo wykonywania zawodu, kwalifikacje zawodowe;
 - 3) dane osób koordynujących umowę główną: - dane zwykłe: imię i nazwisko, telefon kontaktowy.

§ 2

1. **Administrator** powierza **Podmiotowi przetwarzającemu** dokonywanie, w imieniu **Administradora**, przetwarzania **Danych osobowych** w zakresie następujących czynności: zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie.

2. Administrator powierza **Podmiotowi przetwarzającemu** dokonywanie przetwarzania **Danych osobowych** w celu wykonywania **Umowy głównej**.

§ 3.

1. **Podmiot przetwarzający** oświadcza, że zapewnia wystarczające gwarancje wdrożenia środków technicznych i organizacyjnych – by przetwarzanie **Danych osobowych** na podstawie **Umowy** spełniało obowiązujące przepisy o ochronie danych osobowych, w tym zwłaszcza w zakresie bezpieczeństwa **Danych osobowych**.
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, że powierzone dane nie będą poddawane dalszemu przetwarzaniu w sposób niezgodny z celem określonym w niniejszej umowie.

§ 4

Podmiot przetwarzający zobowiązany jest do:

- 1) podjęcia przed rozpoczęciem dokonywania przetwarzania **Danych osobowych** na podstawie **Umowy** i stosowania przez cały czas trwania przetwarzania **Danych osobowych** środków organizacyjnych i technicznych zapewniających odpowiedni stopień bezpieczeństwa **Danych osobowych**, w szczególności poprzez zabezpieczenie **Danych osobowych** przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniam przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem obowiązujących przepisów oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.
- 2) prowadzenia wymaganej obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych dokumentacji ochrony danych, w tym wszelkich polityk, rejestrów, wykazów, analiz.
- 3) współpracowania, na każde żądanie, z organem nadzorczym uprawnionym do kontroli przestrzegania przepisów o ochronie danych w zakresie i sposób określonych przez ten organ;
- 4) dokumentowania wszelkich naruszeń ochrony **Danych Osobowych**, w tym okoliczności naruszenia ochrony danych osobowych, jego skutków oraz podjętych działaniach zaradczych;
- 5) zapewnienia by:
 - dostęp do **Danych osobowych** miały wyłącznie osoby upoważnione do tego przez **Podmiot przetwarzający**;
 - osoby upoważnione do przetwarzania **Danych osobowych** zobowiązały się do zachowania w tajemnicy tych **Danych osobowych** oraz sposobów ich zabezpieczenia.
- 6) zapewnienia zachowania 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 jej obowiązywania, jak i po jej ustaniu;
- 7) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, danych, materiałów, dokumentów i danych osobowych otrzymanych od Administratora i od współpracujących z nim osób oraz danych uzyskanych w jakikolwiek inny sposób, zamierzony czy przypadkowy w formie ustnej, pisemnej lub elektronicznej („dane poufne”);
- 8) do zachowania w tajemnicy danych poufnych i oświadcza, że nie będą one wykorzystywane, ujawniane ani udostępniane bez pisemnej zgody Administratora w innym celu niż wykonanie Umowy, chyba że konieczność ujawnienia posiadanych informacji wynika z obowiązujących przepisów prawa lub Umowy

§ 5

1. **Podmiot przetwarzający** zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania **Administratora** o:
 - 1) jakimkolwiek postępowaniu lub orzeczeniu dotyczącym **Danych osobowych**, w tym zwłaszcza ich prawidłowego zabezpieczenia;
 - 2) stwierdzonym przez **Podmiot przetwarzający** naruszeniu ochrony danych osobowych, w tym w szczególności **Danych osobowych** lub zagrożeniu takiego naruszenia
2. **Podmiot przetwarzający** zobowiązany jest do wspomagania **Administratora**, w sposób przez niego określony, we wszelkich sprawach dotyczących **Danych osobowych**.

3. Obowiązek, o którym mowa w ust. 2 powyżej dotyczy także wspierania **Administradora** w wywiązywaniu się z obowiązku udzielania osobie, której dane dotyczą, informacji na temat przetwarzania jej danych osobowych oraz wszelkich innych obowiązków **Administradora**, wynikających z korzystania przez osobę, której dane dotyczą, z przysługujących jej praw zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa o ochronie danych osobowych.

§ 6

1. **Podmiot przetwarzający** nie może, w celu wykonywania w imieniu **Administradora** wszystkich lub wybranych czynności przetwarzania **Danych osobowych**, korzystać z usług innego podmiotu przetwarzającego (zwanego dalej „**Innym podmiotem przetwarzającym**”) bez uprzedniej zgody **Administradora** wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. **Strony** zgodnie postanawiają, że w przypadku gdy **Inny podmiot przetwarzający** nie wywiąże się ze spoczywających na nim obowiązków ochrony **Danych osobowych**, pełna odpowiedzialność wobec **Administradora** za wypełnienie obowiązków **Innego podmiotu przetwarzającego** spoczywa na **Podmiocie przetwarzającym**.

§ 7

1. **Administrator** uprawniony jest do przeprowadzania audytu **Podmiotu przetwarzającego** w zakresie zgodności wykonywania przez niego czynności przetwarzania **Danych osobowych** z postanowieniami **Umowy** oraz obowiązującymi przepisami o ochronie danych.
2. O zamiarze przeprowadzenia audytu **Administrator** zobowiązany jest zawiadomić **Podmiot przetwarzający** z co najmniej 7 dniowym wyprzedzeniem, przy czym w przypadku uzyskania przez **Administradora** informacji o rażącym naruszeniu przez **Podmiot przetwarzający** obowiązków wynikających z **Rozporządzenia** lub **Umowy**, **Administrator** uprawniony jest do przeprowadzenia audytu bez uprzedniego zawiadomienia.

§ 8

1. **Podmiot przetwarzający** uprawniony jest do wykonywania czynności przetwarzania w imieniu **Administradora** przez czas obowiązywania **Umowy** oraz **Umowy Podstawowej**.
2. **Umowa** zawarta jest na czas określony, tj. na czas obowiązywania **Umowy podstawowej**, przy czym rozwiązanie, wypowiedzenie lub wygaśnięcie **Umowy Podstawowej** powoduje jednocześnie odpowiednio rozwiązanie, wypowiedzenie lub wygaśnięcie **Umowy** bez konieczności składania przez **Strony** dodatkowych oświadczeń w tym zakresie, chyba że **Strony** postanowią inaczej.
3. **Administrator** jest uprawniony do wypowiedzenia **Umowy** ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - 1) dokonywania przez **Podmiot przetwarzający** przetwarzania **Danych osobowych** w celu lub w sposób inny niż określony w **Umowie**;
 - 2) korzystania przez **Podmiot przetwarzający**, w celu wykonywania w imieniu **Administradora** wszystkich lub wybranych czynności przetwarzania **Danych osobowych**, z usług **Innego podmiotu przetwarzającego** bez zgody **Administradora** lub wbrew sprzeciwowi **Administradora**.
 - 3) stwierdzenia, w szczególności w wyniku kontroli przeprowadzonej przez **Administradora**, przetwarzania **Danych osobowych** przez **Podmiot Przetwarzający** z naruszeniem przepisów lub **Umowy**, w szczególności poprzez niewdrożenie odpowiednich środków organizacyjnych i technicznych zapewniających odpowiedni stopień bezpieczeństwa.

§ 9

1. Po zakończeniu przetwarzania **Danych osobowych**, niezależnie od sposobu lub przyczyny tego zakończenia, **Podmiot przetwarzający** zobowiązany jest, na swój koszt i ryzyko, do:
 - 1) niezwłocznego zwrócenia **Danych osobowych Administratorowi** i następnie usunięcia wszelkich istniejących ich kopii;
lub
 - 2) niezwłocznego usunięcia **Danych osobowych**;

według wyboru **Administradora** z wyjątkiem danych osobowych co do których obowiązek przetwarzania danych wynika z obowiązujących przepisów prawa.

2. **Dane osobowe** lub ich kopie powinny zostać usunięte przez **Podmiot przetwarzający** w terminie 14 (słownie: czternastu) dni od dnia zakończenia przetwarzania na podstawie **Umowy**.
3. **Podmiot przetwarzający** zobowiązany jest do przekazania **Administratorowi** w terminie 7 (słownie: siedmiu) dni od dnia usunięcia **Danych osobowych**, protokołu usunięcia **Danych osobowych**.

§ 10

Podmiot przetwarzający ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody majątkowe lub niemajątkowe poniesione przez **Administradora** lub osoby trzecie w skutek przetwarzania **Danych osobowych** w sposób naruszający obowiązujące przepisy o ochronie danych osobowych lub **Umowę**.

§ 11

1. **Strony** zgodnie ustalają, że **Podmiot przetwarzający** zapłaci **Administratorowi** karę umowną w następujących przypadkach i kwotach:
 - 1) w przypadku dokonywania przetwarzania **Danych osobowych** z naruszeniem celu lub sposobu przetwarzania w wysokości 1 000 (słownie: tysiąc) złotych za każde naruszenie;
 - 2) w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przez **Podmiot przetwarzający** któregośkolwiek z zobowiązań określonych w § 5 **Umowy** w wysokości 1 000 (słownie: tysiąc) złotych za każdy przypadek niewykonanego lub nienależytego wykonanego zobowiązania;
2. Kara umowna winna zostać zapłacona przez **Podmiot przetwarzający** w terminie 14 (słownie: czternastu) dni od dnia wezwania do zapłaty przez **Administradora**.
3. **Administrator** jest uprawniony do dochodzenia odszkodowania przenoszącego wysokość zastrzeżonych w **Umowie** kar umownych na zasadach ogólnych.

§ 12

1. Wszelkie zmiany **Umowy** wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. **Umowa** została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze **Stron**.

PODMIOT PRZETWARZAJĄCY:

ADMINISTRATOR:

(podpis)

(podpis)

(data złożenia podpisu)

(data złożenia podpisu)

RADCA PRAWNY

Radosław Percha