


## **UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA:**

 Zachodniopomorskie Centrum Onkologii  
71-730 Szczecin, ul. Strzałowska 22  
e-mail: [szpital@onkologia.szczecin.pl](mailto:szpital@onkologia.szczecin.pl)  
Internet: <http://onkologia.szczecin.pl/>

Znak sprawy: K/DOPIES/1/2018

### **SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU (SWK)**

dla zamówienia dokonywanego w trybie konkursu ofert na świadczenie zdrowotne z zakresu badań mikrobiologicznych

(Podstawa prawna: ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej Dz. U. z 2018r., poz.160)

Szczecin, dnia 20.04.2018

**ZATWIERDZIŁ :**

Dyrektor Szpitala  
*Mgr Krystyna Pieczyńska*

**Znak sprawy: K/DOPIES/1/2018**

## **I. UDZIELAJACY ZAMÓWIENIA**

Zachodniopomorskie Centrum Onkologii  
ul. Strzałowska 22, 71-730 Szczecin  
Tel. 91/4251409, Fax.: 91/4251406

e-mail: [szpital@onkologia.szczecin.pl](mailto:szpital@onkologia.szczecin.pl)

Internet: <http://onkologia.szczecin.pl/>

## **II. Przedmiot zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- badań mikrobiologicznych

dla pacjentów Szpitala – określonych w załączniku nr 1.

W ramach udzielanych świadczeń Oferent zobowiązany jest zapewnić osobę, która z jego ramienia będzie nadzorowała proces realizacji umowy oraz będzie kompetentna do udzielania informacji osobom wykonującym umowę i rozwiązywania kwestii związanych z postępowaniem medycznym.

## **III. Wymagany termin realizacji:**

od dnia **24.05.2018** do dnia **31.05.2021**

## **IV. Wymagania dotyczące oferentów:**

1. Oferent winien posiadać personel z uprawnieniami do wykonywania wymienionych w załączniku nr 1 badań i konsultacji.
2. Minimalne warunki dotyczące przedmiotu zamówienia:
  - a) Zamawiający wymaga, aby oferent dysponował co najmniej jednym diagnostą ze specjalizacją zgodną z profilem badań stanowiących przedmiot niniejszego konkursu,
  - b) Zamawiający wymaga autoryzacji wyników przez diagnostę laboratoryjnego.
3. Oferent jest zobowiązany do zapewnienia dodatkowych elementów (probówki, kubki, itp.), odczynników i innych płynów niezbędnych do prawidłowego wykonania procedury zleconego badania, w ilościach wystarczających do zabezpieczenia umowy.
4. Oferent musi posiadać odpowiednie warunki lokalowe, wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny, które pozwalają na realizację pełnego zakresu badań wymaganych przez Zamawiającego – dot. świadczeń medycznych wykonywanych u Oferenta.
5. Zamawiający zapewnia transport materiału do wykonawcy w odległości do 15 km od siedziby Zamawiającego. Materiał do badań może być dostarczany codziennie, przez 7 dni w tygodniu, w godzinach pracy laboratorium mikrobiologicznego bez ograniczeń.
6. Oferent będzie świadczyć usługi dla Zamawiającego przez 7 dni w tygodniu - minimalnie 12 godzin na dobę włączając w to soboty, niedziele i święta.
7. Każda informacja o zmianie godzin pracy Oferenta powinna odbyć się z minimum

7 dniowym okresem wyprzedzenia, z zachowaniem formy pisemnej.

- 8.** Zamawiający otrzyma od Oferenta podłoża do: posiewów krwi z inhibitorem lub węglem aktywnym, płytki sedymentacyjne i odciskowe – wszystkie bez ograniczeń, zgodnie z zapotrzebowaniem.
- 9.** Do badań odciskowych Oferent wypożyczy próbnik kompatybilny z płytkami z podłożem.
- 10.** Zamawiający otrzyma wszystkie wyniki badań w formie pisemnej - odbiór ze strony Zamawiającego przez osobę transportującą materiał do badań.
- 11.** W przypadku uzyskania pozytywnego wyniku wymagającego natychmiastowej reakcji lekarza zlecającego Wykonawca w dni wolne od pracy Zamawiającego, soboty, niedziele i święta niezwłocznie poinformuje Zamawiającego telefonicznie o zaistniałej sytuacji oraz wynik badania prześle faksem na poszczególne oddziały.
- 12.** Za czas oczekiwania na wynik przyjmuje się czas od momentu przyjęcia próbki materiału biologicznego w laboratorium wraz ze skierowaniem w wersji papierowej (poprawnie wypełnionym i zawierającym informacje o dacie i godzinie pobrania materiału) do momentu odbioru wyniku przez zamawiającego.
- 13.** Wymagane wyposażenie pracowni mikrobiologii:
  - a) automatyczny system do posiewów krwi
  - b) automatyczny system do identyfikacji i oznaczania lekowrażliwości drobnoustrojów
  - c) komora laminarna
  - d) co najmniej trzy ciepłarki
  - e) wirówka
  - f) mikroskop optyczny
  - g) densytometr
  - h) łaźnia wodna
  - i) chłodnie, lodówki (bez samorozmrażania)
  - j) zamrażarka o temp. -70°C
  - k) waga laboratoryjna
  - l) inne, zgodne z Wytycznymi dla medycznych laboratoriów mikrobiologicznych obowiązujące przy ubieganiu się o akredytację – wydane przez Ministerstwo Zdrowia (Warszawa, listopad 2001).
- 14.** Zapewnienie jakości badań mikrobiologicznych:
  - 1) pracownia mikrobiologii monitoruje jakość próbki pobranej do badań mikrobiologicznych, prowadząc właściwe zapisy oraz powiadamia telefonicznie o błędach przedlaboratoryjnych
  - 2) monitoruje ilość i jakość błędów przedlaboratoryjnych z poszczególnych jednostek szpitala, przedstawiając sprawozdania oraz przeprowadza szkolenia personelu mające na celu eliminację błędów przedlaboratoryjnych
  - 3) jest prowadzona wewnątrzlaboratoryjna kontrola jakości badań, w tym: oznaczania lekowrażliwości, identyfikacji drobnoustrojów
  - 4) laboratorium bierze udział w zewnątrzlaboratoryjnej kontroli jakości badań mikrobiologicznych POLMIKRO
  - 5) laboratorium nadzoruje warunki środowiska pracowni i wyposażenie badawcze i pomocnicze.
- 15.** Laboratorium mikrobiologiczne musi posiadać zorganizowany system kolekcjonowania i przesyłania próbek do odpowiednich laboratoriów referencyjnych. Współuczestniczy w programach diagnostyki i leczenia zakażeń,

takich jak BINET, Narodowy Program Ochrony Antybiotyków, ECDC i innych poprzez kolekcjonowanie i przesyłanie próbek oraz udostępnianie wymaganych danych pacjentów, jak i zestawień statystycznych określonych programem lub przez Zamawiającego.

- 16.** Całkowity koszt badań mikrobiologicznych obejmuje również kompleksową procedurę badania: homogenizację próbki, posiew, izolację drobnoustrojów, ocenę ilościową lub jakościową, ocenę preparatu barwionego Grama (jeśli jest takie zastosowanie), identyfikację drobnoustrojów do gatunku i ocenę lekowrażliwości oraz ewentualne kolekcjonowanie lub przesyłanie szczepów bakteryjnych do ośrodków referencyjnych w celach epidemiologicznych lub konsultacyjnych.
- 17.** Oferent musi posiadać aktualne świadectwo wiarygodności wykonywanych badań w Mikrobiologii (POLMICRO).
- 18.** Standardy wykonania posiewów i antybiogramów zgodnie z zaleceniami Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów i Centralnego Ośrodka Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej. Oznaczenie lekowrażliwości drobnoustrojów z określeniem MIC, zgodnie z obowiązkiem w aktualnych rekomendacjach doboru testów do oznaczania lekowrażliwości (m.in.:beztlenowce, grzyby)
- 19.** Oferent musi podjąć współpracę z Zespołem Kontroli Zakażeń Szpitalnych Zamawiającego.
- 20.** W przypadku wyhodowania szczepów patogennych, które spowodowały ognisko epidemiologiczne, Oferent zachowa je do dalszego badania genetycznego w ośrodku referencyjnym.
- 21.** Świadczenia zdrowotne wykonywane będą na podstawie indywidualnych zleceń opieczętowanych pieczęcią nagłówkową Zamawiającego, wystawianych i podpisywanych przez osoby uprawnione do wystawienia skierowania, z określeniem rodzaju świadczenia zdrowotnego oraz trybu wykonania badania (cito lub terminowe), z zachowaniem czasu wykonania badania uwzględnionego w załączniku nr 2 do SWK.
- 22.** Świadczenia zdrowotne zlecane będą przez Zamawiającego w ilościach uzależnionych od jego aktualnych potrzeb.
- 23.** W przypadku występowania problemów z danym zakresem badań lub wydłużającym się terminem ich wykonania Oferent powinien poinformować telefonicznie kierownika danej komórki organizacyjnej lub lekarza dyżurnego o wszelkich problemach związanych z realizacją skierowania.
- 24.** Zamawiający dopuszcza zmianę ceny wyłącznie w trybie uzgodnień między stronami w formie aneksu do umowy w przypadku zmian cenowych korzystnych dla Zamawiającego.
- 25.** Termin płatności – rozliczenie miesięczne, zapłata do 30 dni od dnia otrzymania oryginału faktury i potwierdzenia przez Zamawiającego wykonania liczby i rodzaju badań ujętych w fakturze.
- 26.** Oferent jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, stosownie do przepisów obowiązujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.
- 27.** Oferent jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą

starannością, zgodnie z posiadaną wiedzą, wymaganiami i umiejętnościami.

28. Zamawiający wymaga, aby przez cały okres realizacji umowy Oferent posiadał ważną polisę OC dotyczącą prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w zakresie wymaganym odpowiednimi przepisami prawnymi.
29. 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.
30. Warunkiem podpisania umowy z wybranym w wyniku niniejszego konkursu Oferentem jest przedłożenie Zamawiającemu kserokopii wymaganej obowiązującymi przepisami polisy OC.

#### **V. Informacje o dopuszczeniu do składania ofert częściowych.**

ZAMAWIAJĄCY nie dopuszcza składania ofert częściowych na poszczególne badania.

#### **VI. Termin związania ofertą**

Termin związania ofertą - 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

#### **VII. Zawartość oferty:**

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1 do SWK.
2. Formularz cenowy – załącznik nr 2 do SWK.
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenie o wpisie do Centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
4. Dokument potwierdzający wpis Oferenta do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
5. Dokument potwierdzający wpis laboratorium Oferenta do rejestru Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych
6. Kserokopia aktualnego świadectwa wiarygodności wykonywanych badań w Mikrobiologii (POLMICRO).
7. Oświadczenie Oferenta – stanowiące załącznik nr 3 do SWK.

*Wszystkie kserokopie i odpisy dokumentów wymienionych w punkcie VII muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną/osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta i opatrzone pieczętką imienną identyfikującą tą osobę.*

#### **Informacje dotyczące warunków składania ofert:**

1. Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Ofertę sporządza się w formie pisemnej.
2. Oferent ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Zaleca się, aby wszystkie strony oferty były spięte w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji oferty oraz aby każda kartka oferty była opatrzona kolejnym numerem.
4. Wszelkie poprawki w tekście oferty muszą być datowane i parafowane własnoręcznie przez osobę uprawnioną/osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta.

5. Załączniki do oferty stanowią jej integralną część.
6. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe otwarcie. Koperta zewnętrzna winna być opisana w sposób następujący:

**„Oferta dla Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii”**

*ul. Strzałowska 22, 71-730 Szczecin  
na świadczenie usług zdrowotnych z zakresu badań mikrobiologicznych.  
Nie otwierać przed 27.04.2018 r. godz. 10:00.*

7. Osobami upoważnionymi do kontaktu z Oferentami są:
- w sprawach formalno - prawnych – Marek Zboiński 91/ 425-14-21;
  - w sprawach przedmiotu zamówienia - Marleta Zienkiewicz 91/ 425-14-56.

#### **VIII. Miejsce i termin składania ofert:**

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego w sekretariacie pokój 1.04 w terminie do **dnia 27.04.2018 r., godz. 10:00**
2. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za oferty złożone w inne miejsce.

#### **IX. Miejsce i termin otwarcia ofert:**

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w sekretariacie pokój 1.04 w dniu **27.04.2018 r., godz. 10:15.**
2. Oferenci mogą uczestniczyć w publicznej sesji otwarcia ofert.

#### **X. Sposób obliczenia ceny ofert:**

1. Cena musi być podana w złotych polskich cyfrowo i słownie, do drugiego miejsca po przecinku.
2. Cena winna być obliczona według cen jednostkowych w sposób wskazany w formularzu cenowym.
3. Cena brutto oferty stanowi wartość pomocniczą do porównania ofert, maksymalną wartość umowy określa Zamawiający w treści umowy, ceny jednostkowe przyjęte do wyliczenia ceny brutto oferty stanowią podstawę rozliczeń między stronami.

#### **XI. Ocena ofert:**

L.p.	Kryterium	Ranga
1	Cena	100%

**Cena brutto** - finalny koszt szacunkowy wynikający z przyjętej w formularzu cenowym szacunkowej liczby oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny jednostkowej zaproponowanej przez Oferenta.

Za najkorzystniejszą Zamawiający uzna ofertę z najniższym kosztem świadczenia.

**Zamawiający dopuszcza możliwość wyboru więcej niż 1 oferty, jeżeli będzie to celowe z punktu widzenia zabezpieczenia statutowej działalności**

## **Udzielającego zamówienie i prawidłowości organizowania świadczeń medycznych.**

### **XII. Odrzucenie oferty**

1. Zamawiający odrzuca ofertę:
  - a) złożoną przez Oferenta po terminie;
  - b) zawierającą nieprawdziwe informacje;
  - c) jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
  - d) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
  - e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
  - f) jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną;
  - g) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków wymaganych od Oferenta,
  - h) złożoną przez Oferenta, z którym została rozwiązana przez Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki NFZ, umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie Oferenta.
2. W przypadku gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

### **XIII. Unieważnienie postępowania**

Zamawiający unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności gdy:

- a) nie wpłynęła żadna oferta;
- b) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem pkt. XIV.1.;
- c) odrzucono wszystkie oferty;
- d) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający 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, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

### **XIV. Rozstrzygnięcie postępowania**

1. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.
2. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń komisja ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania w miejscu i terminie określonych w ogłoszeniu o konkursie ofert.
3. O rozstrzygnięciu konkursu ofert ogłasza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Zamawiającego, w terminie 2 dni od zakończenia prac komisji

- konkursowej.
4. Ogłoszenie zawiera nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Oferenta, który został wybrany.
  5. Z przebiegu konkursu sporządza się protokół, który powinien zawierać:
    - oznaczenie miejsca i czasu konkursu,
    - imiona i nazwiska członków komisji konkursowej,
    - liczbę złożonych ofert,
    - wskazanie ofert odpowiadających warunkom postępowania,
    - wskazanie ofert nie odpowiadających warunkom postępowania lub złożonych po terminie - wraz z uzasadnieniem,
    - wyjaśnienia i oświadczenia Oferentów,
    - wskazanie najkorzystniejszych ofert,
    - ewentualnie odrębne stanowisko członka komisji konkursowej,
    - wzmiankę o odczytaniu protokołu,
    - podpisy członków komisji.
  6. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania następuje jego zakończenie i komisja ulega rozwiązaniu.

## **XV. Środki odwoławcze (protest i odwołanie)**

1. Oferentowi, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze – protest i odwołanie.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
  - a) wybór trybu postępowania;
  - b) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
  - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
4. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej 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 niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Zamawiającego.
8. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
9. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
10. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.



## **XVI. Istotne warunki umowy:**

Umowa o wykonanie świadczeń zdrowotnych zostanie zawarta zgodnie z załącznikiem Nr 4 do SWK.

Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych zostanie zawarta zgodnie z załącznikiem nr 5 do SWK.

## **XVII. Przepisy końcowe**

1. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu w całości lub w części oraz przedłużenia terminu składania ofert i terminu rozstrzygnięcia konkursu ofert, bez podania przyczyn.
2. Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane są w siedzibie Zamawiającego.
3. W sprawach nie uregulowanych w niniejszymi SWK mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018r., poz.160).

.....  
Pieczęć firmowa Oferenta

Miejscowość ..... dnia .....

FORMULARZ OFERTOWY  
dla Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

**I. Dane Oferenta**

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

**II. W nawiązaniu do ogłoszenia o konkursie oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Szczegółowych Warunkach Konkursu w zakresie realizacji badań mikrobiologicznych za cenę**

.....(słownie).....

**Termin realizacji**

..... od daty zawarcia umowy.

**III.** Oświadczam, że badania będą wykonywane w ..... (podaj adres), tj. odległość miejsca wykonywania badań od siedziby Zamawiającego (w km) wynosi .....

**IV.** Dane o personelu odpowiedzialnego za realizację zadania będącego przedmiotem konkursu

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje personelu	specjalizacja
1			
2			
3			
4			

Minimalna liczba osób udzielających świadczenie zdrowotne .....

**V. Dostępność badań (dot. świadczeń w siedzibie Oferenta)**

Dni i godziny udzielania świadczeń zdrowotnych:

- |                 |          |          |
|-----------------|----------|----------|
| 1. Poniedziałek | od ..... | do ..... |
| 2. Wtorek       | od ..... | do ..... |
| 3. Środa        | od ..... | do ..... |
| 4. Czwartek     | od ..... | do ..... |
| 5. Piątek       | od ..... | do ..... |
| 6. Sobota       | od ..... | do ..... |
| 7. Niedziela    | od ..... | do ..... |

Sposób przyjmowania zgłoszeń .....

Przewidywany czas oczekiwania na badanie:

normalny .....

cito .....

Osoby odpowiedzialne za realizację zamówienia oraz nr telefonu kontaktowego:

.....

*\* Pkt. II – V należy wypełnić według wzoru.*

.....  
*Podpis i pieczęć osoby/osób  
uprawnionej/uprawnionych do  
reprezentowania Wykonawcy*

## Wykaz świadczeń medycznych – Formularz cenowy

Rodzaj badania	Czas wykonania	Ilość na 36 miesięcy	Cena jednostkowa badania (bez VAT)	Wartość zamówienia (bez VAT)
Posiew aspiratów z drzewa oskrzelowego, BAL i innych materiałów pobranych z dolnych dróg oddechowych w kierunku bakterii tlenowych i grzybów	Wynik (-) do 48h (80%), Wynik (-) do 72h (20%), Wynik (+) do 48h (40%), Wynik (+) do 72h (40%), Wynik (+) do 96h (20%)	120		
Posiew i preparat barwiony metodą Grama wymazu z pochwy i szyjki macicy oraz jamy ustnej, gardła, płwociny w kierunku bakterii tlenowych i grzybów	Wynik (-) do 48h, Wynik (+) do 72h (80%), Wynik (+) do 96h (20%)	30		
Posiew i preparat mikroskopowy krwi w kierunku bakterii tlenowych, beztlenowych i drożdżaków (z użyciem podłoży z inhibitorem antybiotyków)	Wynik (+) i preparat – bezzwłocznie, Wynik (-) do 7 dni	2250		
Posiew jakościowy i preparat mikroskopowy wymazów z ran, ropy, wszelkiego rodzaju punktatów, płynów z jam ciała, płynu dializacyjnego z jamy otrzewnej, wycinków tkanek w kierunku bakterii tlenowych, beztlenowych i drożdżaków	Wynik (-) do 48h (80%), Wynik (-) do 72h (20%), Wynik (+) do 48h (40%), Wynik (+) do 72h (40%), Wynik (+) do 96h (20%)	900		
Posiew moczu metodą ilościową w kierunku bakterii tlenowych i grzybów	Wynik (-) do 24h (90%), Wynik (-) do 48h (10%), Wynik (+) do 48h (80%), Wynik (+) do 72h (20%)	450		
Badanie w kier. Clostridium difficile (GDH i toksyny A i B, jeśli GDH(+))	2h	120		
Posiew ogólny kału (w kierunku Salmonella-Shigella, Yersinia enterocolitica, EPEC, Campylobacter i inne enteropatogenne pałeczki jelitowe)	Wynik (-) do 5dni, Wynik (+) do 6dni	30		
Posiew w kierunku bakterii beztlenowych, jeśli standardowa procedura badawcza tego nie przewiduje	Wynik (-) do 72h, Wynik (+) do 96h	150		
Posiew cewników naczyniowych metodą Maki	Wynik (-) do 48h, Wynik (+) do 48h (50%), Wynik (+) do 72h (50%)	30		

Posiew wymazu na nosicielstwo <i>S. aureus</i> (nos, skóra)	Wynik (-) do 72h, Wynik (+) do 96h	300		
Identyfikacja bakterii i grzybów z użyciem prostych testów	2h	1800		
Identyfikacja bakterii i grzybów z użyciem automatycznych testów	Do 24h	900		
Wykonanie antybiogramu metodą dyfuzyjno-krążkową (3-4krążki)	Do 24h	90		
Wykonanie antybiogramu metodą dyfuzyjno-krążkową (5-6krążki)	Do 24h	210		
Wykonanie antybiogramu metodą dyfuzyjno-krążkową (7 krążków)	Do 24h	1350		
Oznaczenie wrażliwości metodą E-testu- jeden antybiotyk (w tym drożdżaki i beztlenowce)	Do 48h	1200		
Aspergillus – antygen krążący	5 dni	30		
Badanie kału w kierunku antygenów wirusów Rota i Adeno (szybki test)	2h	30		
Posiew kału lub wymaz z odbytu na nosicielstwo pałeczek: ESBL+, CPE, VRE (podłoża wybiórcze i test carba)	Wynik (-) do 72h, Wynik (+) do 96h	150		
Badanie w kier. <i>C. difficile</i> (oznaczanie szczepu hieprepidemicznego NAP1) metodą Real Time PCR	3h	30		
Badanie w kier. grypy (oznaczanie grypy B, grypy A) metodą Real Time PCR	3h	30		
Candida – antygen krążący	5 dni	15		
Chlamydia pneumoniae IgA	5 dni	9		
Chlamydia pneumoniae IgG	5 dni	9		
Chlamydia pneumoniae IgM	5 dni	9		
Mycoplasma pneumoniae IgG	5dni	9		
Mycoplasma pneumoniae IgM	5dni	9		
Oznaczenie poziomu gentamycyny w surowicy	2h	15		

Oznaczenie poziomu amikacyny w surowicy	2h	15		
Oznaczenie poziomu wankomycyny w surowicy	2h	45		
Badanie jałowości płynów, pomieszczeń, narzędzi, sprzętu wynik ujemny	48h-14dni	2970		
Badanie czystości rąk	6dni	210		
Badanie czystości powietrza klasa ABC	6dni	150		
Badanie czystości powietrza klasa D	6dni	30		
Badanie czystości powierzchni klasa ABC	6dni	150		
Badanie czystości powierzchni klasa D	6dni	30		
Razem	-	13 875		

.....  
*Podpis i pieczęć osoby/osób  
uprawnionej/uprawnionych do  
reprezentowania Wykonawcy*

### OŚWIADCZENIE OFERENTA

1. Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń medycznych z zakresu mikrobiologii oświadczamy, że zapoznaliśmy się z ogłoszeniem o w/w konkursie ofert oraz ze Szczególnymi Warunkami Konkursu i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 30 dni od terminu składania ofert wskazanego w ogłoszeniu o konkursie.
3. Oświadczamy, że w razie wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych w ofercie i wg wzoru przedstawionego przez Zamawiającego.
4. Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń medycznych, oświadczamy, że:
  - 1) wszystkie umowy zawarte z podmiotami leczniczymi w zakresie objętym przedmiotem zamówienia były i są realizowane przez *(nazwa Oferenta)* należycie,
  - 2) w ciągu ostatnich 5 lat, nie wnoszono wobec *(nazwa Oferenta)*, skarg odnoszących się do realizacji umów z podmiotami leczniczymi.

.....

*Podpis i pieczęć osoby/osób  
uprawnionej/uprawnionych do  
reprezentowania Oferenta*

## UMOWA - WZÓR

zawarta w dniu ..... w Szczecinie pomiędzy:

Zachodniopomorskim Centrum Onkologii  
z siedzibą: 71-730 Szczecin, ul. Strzałowska 22

KRS: ,

NIP: 851-25-37-776

Regon: 000817391,

który reprezentuje :

1. Dyrektor – mgr Krystyna Pieczyńska

2. ....

zwanym w treści umowy „Zamawiający,”

a

.....

KRS:

NIP:

Regon

który reprezentuje:

1 .....

2.....

zwanym w treści umowy „ Wykonawcą”.

Umowa została zawarta w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert zgodnie z art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 160).

### § 1

#### Przedmiot umowy

1. Przedmiot umowy obejmuje udzielanie świadczeń medycznych w zakresie badań mikrobiologicznych.
2. Przedmiot umowy został szczegółowo określony w ofercie Wykonawcy i Szczegółowych Warunkach Konkursu (SWK), które są integralnymi częściami umowy i stanowią odpowiednio załącznik nr 1 i nr 2 do niej.
3. Określenie sposobu organizacji udzielania świadczeń z zakresu mikrobiologii, miejsce, dni, i godziny udzielania świadczeń: .....
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo zlecenia usług w ilościach uzależnionych od rzeczywistych potrzeb, liczba świadczeń określona w załączniku nr 1 jest szacunkowa i jej nie zrealizowanie nie stanowi podstawy do roszczeń odszkodowawczych wobec Zamawiającego.  
Zamawiający dopuszcza przekroczenie liczby w zakresie rzeczowym pod warunkiem nie przekroczenia ogólnej kwoty umowy.
5. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot i warunki realizacji niniejszej umowy są zgodne z obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.
6. Wykonawca zobowiązany jest zgłosić fakt zawarcia umowy z Zamawiającym w Portalu informatycznym Narodowego Funduszu Zdrowia.



## **§ 2**

### **Terminy wykonania przedmiotu umowy**

Termin wykonania zamówienia: 24.05.2018 – 31.05.2021.

## **§ 3**

### **Warunki płatności**

1. Strony ustalają maksymalną wartość umowy na kwotę .....zł.
2. Podstawę rozliczeń stron stanowią ceny jednostkowe wynikające z oferty Wykonawcy, stanowiącej załącznik nr 1 do umowy.
3. Należne Wykonawcy wynagrodzenie miesięczne zostanie obliczone jako iloczyn stawek jednostkowych wynikających z załącznika nr 1 i liczby faktycznie zrealizowanych świadczeń.
4. Zapłata należności za wykonane usługi stanowiące przedmiot umowy nastąpi na podstawie wystawionej przez Wykonawcę faktury po zakończeniu miesiąca kalendarzowego, w którym wykonano przedmiotową usługę. Faktura winna być wystawiona w terminie do 7 dnia miesiąca następnego. Integralną część faktury stanowi miesięczne zestawienie wykonanych świadczeń zdrowotnych.
5. Termin płatności wynosi 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionego oryginału faktury.
6. Za datę płatności uznaje się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.
7. Płatność nastąpi na rachunek bankowy Wykonawcy w banku ..... nr .....
8. Usługi objęte niniejszą umową stanowią usługi w rozumieniu art. 43 ust. 1 pkt.18 i 18a ustawy o podatku od towarów i usług.

## **§ 4**

### **Warunki wykonania przedmiotu umowy**

1. Wykonawca oświadcza, że:
  - a) przedmiot zamówienia nie wykracza poza rodzaj działalności leczniczej oraz zakres świadczeń zdrowotnych przez niego wykonanych, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018r., poz.160),
  - b) Wykonawca zapewnia realizację badań objętych zakresem konkursu zgodnie ze złożoną ofertą,
  - c) Wykonawca zobowiązuje się wykonywać, na zlecenie Zleceniodawcy badania poza ujętymi w załączniku do oferty za cenę z aktualnego cennika,
  - d) Personel Wykonawcy, który będzie przeprowadzał badania posiada odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania badań oraz autoryzacji wyników,
  - e) Wykonawca posiada odpowiednie warunki lokalowe, wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny oraz środki transportu i łączności zapewniające realizację świadczeń objętych przedmiotem umowy. Aparatura i sprzęt medyczny winny być dopuszczone do użytkowania przy udzielaniu świadczeń medycznych (CE, aktualne, udokumentowane przeglądy).
2. Minimalna liczba osób udzielających świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową wynosi ..... osób.
3. Strony jednocześnie z zawarciem niniejszej umowy, podpisały umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych.
4. Wykonawca zobowiązuje się prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

5. Wykonawca zobowiązuje się prowadzić sprawozdawczość statystyczną na zasadach obowiązujących Zamawiającego.
6. Wykonawca zobowiązuje się do poddania kontroli NFZ w zakresie w jakim na podstawie niniejszej umowy realizowane są świadczenia finansowane ze środków publicznych.
7. Wykonawca przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Zamawiającego.
8. Zamawiający zleca Wykonawcy świadczenie usług, o których mowa w § 1 każdorazowo na podstawie skierowania opatrzonego pieczęcią nagłówkową Zamawiającego, zawierającego:
  - a) rodzaj zleconego badania i tryb jego wykonania (cito lub terminowe),
  - b) oznaczenie Zamawiającego (nazwę podmiotu, adres podmiotu, wraz z numerem telefonu, kod identyfikacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 104 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej, zwany dalej „kodem resortowym”, stanowiący I część systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, nazwę jednostki organizacyjnej oraz jej kod resortowy stanowiący V część systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, nazwę komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych, oraz jej kod resortowy),
  - c) oznaczenie rodzaju podmiotu, do którego kieruje się materiał pacjenta na badanie,
  - d) dane pacjenta (imię, nazwisko, datę urodzenia, oznaczenie płci, adres miejsca zamieszkania, numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka – numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania),
  - e) pieczęć i podpis osoby uprawnionej do wystawienia skierowania
  - f) datę sporządzenia,
  - g) podpis osoby pobierającej materiał,
  - h) inne informacje o pacjencie, mogące mieć wpływ na wynik zleconego badania.
9. W przypadku braku skierowania lub nie przedstawienia Wykonawcy skierowania zawierającego wszystkie elementy Wykonawca ma prawo odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego.
10. Zamawiający, poprzez osobę transportującą materiał, odbiera wynik badania na własny koszt.
11. W przypadku niemożliwości wykonania świadczeń zdrowotnych przez Wykonawcę, winien on zapewnić ich wykonanie przez inny podmiot spełniający warunki SWK, przy zachowaniu cen zgodnie z niniejszą umową.
12. W przypadku wystąpienia problemów związanych z realizacją usług lub uzyskania pozytywnego wyniku wymagającego natychmiastowej reakcji lekarza zlecającego, Wykonawca winien niezwłocznie poinformować Zamawiającego telefonicznie o zaistniałej sytuacji oraz wynik badania przesłać faksem na poszczególne oddziały. Wykaz telefonów kontaktowych zarówno ze strony Wykonawcy jak i Zleceniodawcy zawiera załącznik nr 1a.
13. Uzyskanie pozytywnego wyniku w dniu wolnym od pracy Zamawiającego (wykaz dni wolnych Zamawiający przedłoży na dany rok kalendarzowy) oraz soboty, niedziele i święta obliguje Wykonawcę do zachowania określonego w ust. 12.
14. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Wykonawcy jest....., natomiast ze strony Zamawiającego jest: dr n. med. Marleta Zienkiewicz tel. 91/425-14-56.
15. Wykonawca nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy. W przypadku określonym w ust. 11 Wykonawca może skorzystać z podwykonawcy, pod warunkiem bezwzględnego przestrzegania zasad przewidzianych w § 6 umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.

16. Zmiany do umowy pod rygorem nieważności, wymagają formy pisemnej.

## **§ 5**

### **Kary umowne**

1. Odpowiedzialność w razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy strony ustalają na zasadzie kar umownych.
2. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przez Wykonawcę, Zamawiający ma prawo obciążyć Wykonawcę obowiązkiem zapłaty kary umownej, za każde naruszenie umowy, w wysokości dwukrotnej wartości niewykonanych lub nienależycie wykonanych świadczeń medycznych.
3. Niewykonanie zleconej usługi uprawnia Zamawiającego do obciążenia Wykonawcy całkowitym kosztem usługi zleconej osobie trzeciej – niezależnie od kary umownej, o której mowa w ust.2.
4. W przypadku pięciokrotnego niewykonania lub nienależytego wykonania usługi Zamawiający może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia i naliczyć karę umowną określoną w ust. 5 niniejszego paragrafu.
5. W przypadku rozwiązania umowy bez wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z winy leżącej po stronie Wykonawcy, jak również w przypadku rozwiązania umowy w trybie § 6 ust. 2, Wykonawca jest zobowiązany do zapłacenia kary umownej w wysokości 2% wartości umowy określonej w § 3 ust. 1 umowy.
6. W przypadku zatajenia przed Zamawiającym faktu naruszenia ochrony danych osobowych, Zamawiający ma prawo obciążyć Wykonawcę obowiązkiem zapłaty kary umownej, za każde zatajone naruszenie, w wysokości do 50.000 zł.
7. Zapłata kar umownych nie wyłącza odpowiedzialności odszkodowawczej - uzupełniającej na zasadach ogólnych kodeksu cywilnego, jeżeli kara nie pokrywa poniesionej przez Zamawiającego szkody.
8. Kary umowne mogą zostać jednostronnie potrącone przez Zamawiającego z należnego Wykonawcy wynagrodzenia.
9. W przypadku zwłoki w terminie płatności Wykonawcy przysługuje prawo naliczenia odsetek ustawowych za opóźnienie.

## **§ 6**

### **Rozwiązanie, odstąpienie od umowy**

1. Umowa ulega rozwiązaniu:
  - a) z upływem czasu na który była zawarta lub z datą wyczerpania środków przeznaczonych na jej realizację,
  - b) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych przez Wykonawcę lub Zamawiającego,
  - c) wskutek oświadczenia jednej ze stron o wypowiedzeniu umowy z ważnych powodów, z zachowaniem 30- dniowego okresu wypowiedzenia,
  - d) wskutek oświadczenia jednej ze stron bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia w przypadku rażącego lub uporczywego naruszania przez Wykonawcę postanowień niniejszej umowy, w szczególności zaprzestania udzielania świadczeń medycznych przez Wykonawcę lub nienależytego ich wykonywania lub w przypadku nieudokumentowania zawarcia aneksu podwyższającego wartość ubezpieczenia w przypadku zmiany właściwych przepisów, lub zmianie ulegną obowiązujące przepisy prawa albo zajdą inne nie dające się przewidzieć w chwili zawierania umowy okoliczności powodujące, że dalsza realizacja umowy będzie niemożliwa lub niecelowa.

3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do ograniczenia przedmiotu umowy zgodnie z rzeczywistymi potrzebami Zamawiającego.

## **§ 7**

### **Postanowienia końcowe**

1. Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek formie przewidzianej w prawie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o wstąpienie w prawa wierzyciela (art.518 Kodeksu cywilnego). Wykonawca nie może również bez zgody Zamawiającego przyjąć poręczenia za jego zobowiązania. Art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. stosuje się bezpośrednio do należności wynikających z niniejszej umowy.
2. W sprawach niniejszą umową nieuregulowanych mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
4. Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem jednego egzemplarza dla Wykonawcy i trzech dla Zamawiającego.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

UMOWA powierzenia przetwarzania danych osobowych - WZÓR

zawarta w Szczecinie w dniu ..... r. pomiędzy:

**Zachodniopomorskim Centrum Onkologii** z siedzibą w Szczecinie przy ul. Strzałowskiej 22, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji, Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000048836, posiadającym NIP 851-25-37-776, Regon 000817391, reprezentowanym przez:

1. ....
2. ....

zwanym dalej Zleceniodawcą,

a firmą ... z siedzibą w ... wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez ... pod nr KRS ..., będącą podatnikiem czynnym podatku VAT zarejestrowaną pod numerem identyfikacji podatkowej NIP ... reprezentowaną przez:

1. ....
2. ....

zwaną dalej Zleceniobiorcą

Strony zawarły Umowę ..... („Umowa Podstawowa”), w związku, z wykonywaniem której Zleceniodawca (Administrator) powierzy Zleceniobiorcy (Podmiotowi przetwarzającemu) przetwarzanie danych osobowych w zakresie określonym Umową.

## § 1 Definicje

1. **Podmiot przetwarzający**- podmiot, któremu powierzono przetwarzanie danych osobowych na mocy umowy powierzenia ze Zleceniodawcą i w jego imieniu, zwany także Zleceniobiorcą.
2. **Administrator**- organ, jednostka organizacyjna, podmiot lub osoba, decydujące o celach i sposobach przetwarzania danych osobowych, zwany także Zleceniodawcą.
3. **Zbiór danych**- każdy posiadający strukturę (uporządkowany) zestaw danych o charakterze osobowym, dostępnych według określonych kryteriów, niezależnie od tego, czy zestaw ten jest rozproszony lub podzielony funkcjonalnie.
4. **Przetwarzanie danych** - jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych lub zestawach osobowych w sposób zautomatyzowany lub niezautomatyzowany, takie

jak zbieranie, utrwalanie, organizowanie, przechowywanie, porządkowanie, adoptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie.

5. **Rozporządzenie-** Rozporządzenie 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).
6. **Inny podmiot przetwarzający (podzleceniobiorca)**- podmiot, któremu podmiot przetwarzający w imieniu administratora pod-powierzył w całości lub częściowo przetwarzanie danych osobowych.

## **§ 2**

### **Przedmiot Umowy, cel, charakter i zakres**

1. Przedmiotem umowy jest powierzenie przez Zleceniodawcę danych osobowych do przetwarzania przez Zleceniobiorcę.
2. Celem powierzenia jest wykonywanie świadczeń medycznych w zakresie badań mikrobiologicznych.
3. Charakter przetwarzania danych dotyczy przetwarzania danych osobowych w formie papierowej, przy wykorzystaniu systemów informatycznych (lub systemach monitoringu wizyjnego / głosowego).
4. Zakres i struktura danych powierzonych do przetwarzania obejmuje:
  - a. dane pacjentów
    - nazwisko i imię
    - datę urodzenia
    - oznaczenie płci
    - adres miejsca zamieszkania
    - numer pesel, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka- numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL- rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody- nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania;
  - b. dane pacjentów – wrażliwe
    - rodzaj zleconego badania i tryb jego wykonania (cito lub terminowe)
    - rozpoznanie ustalone przez osobę kierującą
    - inne informacje lub dane o pacjencie, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia badania, konsultacji lub leczenia;
  - c. dane osobowe lekarzy lub innych osób uprawnionych po stronie Zleceniodawcy na podstawie Umowy do zlecenia badania
    - nazwisko i imię
    - tytuł zawodowy
    - numer prawa wykonywania zawodu
    - telefon kontaktowy;

- d. dane osobowe pracowników pobierających materiał do badań
  - nazwisko i imię
  - tytuł zawodowy
  - numer prawa wykonywania zwołu.

### **§ 3**

#### **Czas trwania**

1. Podmiot przetwarzający uprawniony jest do przetwarzania powierzonych danych do dnia wygaśnięcia lub rozwiązania Umowy podstawowej.
2. W momencie ustania Umowy, Podmiot przetwarzający zobowiązany jest w trybie niezwłocznym do usunięcia powierzonych danych, ze wszystkich nośników, programów i aplikacji w tym również kopii, chyba, że obowiązek ich dalszego przetwarzania wynika z odrębnych przepisów prawa.

### **§4**

#### **Obowiązki i prawa**

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się współpracować ze Zleceniodawcą w zakresie udzielania odpowiedzi na żądania osoby, której dane dotyczą, opisane w rozdziale III Rozporządzenia (w szczególności informowanie i przejrzysta komunikacja, dostęp do danych, obowiązek informacyjny, prawo dostępu, prawo do sprostowania danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, prawo sprzeciwu, zautomatyzowane podejmowanie decyzji).
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do pomocy Zleceniodawcy w wywiązaniu się z obowiązków określonych w art. 32-36 Rozporządzenia (w szczególności dla bezpieczeństwa przetwarzania, zgłaszania naruszenia ochrony danych osobowych organowi nadzorcemu, zawiadamiania osoby, której dane dotyczą, o naruszeniu ochrony danych osobowych, przeprowadzania oceny skutków dla ochrony danych osobowych, konsultacji z organem nadzorczym).
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udostępnienia Zleceniodawcy wszelkich informacji niezbędnych do wykazania spełnienia obowiązków spoczywających na Zleceniobiorcy oraz umożliwi Zleceniodawcy lub audytorowi upoważnionemu przez Zleceniodawcę przeprowadzanie audytów, w tym inspekcji, współpracując przy działaniach sprawdzających i naprawczych.

### **§5**

#### **Zgłaszanie incydentów**

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się po stwierdzeniu naruszenia ochrony danych osobowych do zgłoszenia tego Zleceniodawcy, w terminie 24 godzin od chwili ujawnienia tego faktu.
2. Informacja przekazana Zleceniodawcy powinna zawierać co najmniej:
  - a) opis charakteru naruszenia oraz - o ile to możliwe - wskazanie kategorii i przybliżonej liczby osób, których dane zostały naruszone i ilości/rodzaju danych, których naruszenie dotyczy,
  - b) opis możliwych konsekwencji naruszenia,
  - c) opis zastosowanych lub proponowanych do zastosowania przez Zleceniobiorcę środków w celu zaradzenia naruszeniu, w tym minimalizacji jego negatywnych skutków.

3. Wraz z informacją, o której mowa w ust. 2 Zleceniobiorca przekazuje niezbędną dokumentację naruszenia ochrony danych osobowych, celem powiadomienia organów nadzoru przez Zleceniodawcę.

## **§ 6**

### **Korzystanie przez Zleceniobiorcę z usług innego podmiotu przetwarzającego**

1. Zleceniobiorca nie może korzystać z usług innego podmiotu przetwarzającego (podzleceniobiorcy) bez uprzedniej szczegółowej lub ogólnej pisemnej zgody Zleceniodawcy.
2. W przypadku ogólnej pisemnej zgody Zleceniobiorca informuje Zleceniodawcę o wszelkich zamierzonych zmianach, dotyczących dodania lub zastąpienia innych podmiotów przetwarzających, dając tym samym Zleceniodawcy możliwość wyrażenia sprzeciwu wobec takich zmian w terminie 14 dni.
3. Podpowierzenie przetwarzania przez Zleceniobiorcę podmiotowi przetwarzającemu wymaga formy pisemnej. W przypadku podpowierzenia, na podzleceniobiorcę zostaną nałożone takie same obowiązki, jak wynikają z niniejszej Umowy.
4. Zleceniobiorca odpowiada za działania podzleceniobiorcy tak, jak za własne.

## **§7**

### **Deklarowane środki techniczne i organizacyjne**

1. Zleceniobiorca gwarantuje, że każda osoba realizująca Umowę zobowiązana jest do bezterminowego zapewnienia poufności danych osobowych przetwarzanych w związku z wykonywaniem Umowy, a w szczególności do tego, że nie będzie przekazywać, ujawniać i udostępniać tych danych osobom nieuprawnionym. Jednocześnie każda osoba realizująca Umowę zobowiązana jest do zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych.
2. Zleceniobiorca deklaruje stosowanie środków technicznych i organizacyjnych określonych w art. 32 Rozporządzenia, jako adekwatnych do zidentyfikowanego ryzyka naruszenia praw lub wolności powierzonych danych osobowych a w szczególności:
  - a. pseudonimizację i szyfrowanie danych osobowych;
  - b. zdolność do ciągłego zapewnienia poufności, integralności, dostępności i odporności systemów i usług przetwarzania;
  - c. zdolność do szybkiego przywrócenia dostępności danych osobowych i dostępu do nich w razie incydentu fizycznego lub technicznego;
  - d. regularne testowanie, mierzenie i ocenianie skuteczności środków technicznych i organizacyjnych mających zapewnić bezpieczeństwo przetwarzania.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się stosować ochronę powierzonych danych przed niedozwolonym lub niezgodnym z prawem przetwarzaniem (zniszczeniem, utraceniem, zmodyfikowaniem, nieuprawnionym ujawnieniem lub nieuprawnionym dostępem do danych osobowych przesyłanych, przechowywanych lub w inny sposób przetwarzanych) oraz przypadkową utratą, zniszczeniem lub uszkodzeniem, za pomocą odpowiednich środków technicznych lub organizacyjnych („integralność i poufność”).

## **§8**

### **Kontrola i nadzór**

1. Zleceniobiorca wyraża zgodę i zobowiązuje się umożliwić Zleceniodawcy kontrolowanie Zleceniobiorcy i innego podmiotu przetwarzającego, w tym pomieszczeń i sprzętu używanego przy przetwarzaniu danych osobowych, w zakresie



niezbędnym do stwierdzenia prawidłowości stosowanych zabezpieczeń danych osobowych oraz realizacji obowiązków stąd wynikających, a także w zakresie oceny prawidłowości przetwarzania danych osobowych udostępnionych dla realizacji określonego zadania lub usługi.

2. Zleceniobiorca zobowiązuje się zastosować do zaleceń Zleceniodawcy, dotyczących poprawy jakości zabezpieczenia powierzonych do przetwarzania danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania, wynikających z wyników przeprowadzonej kontroli.

## **§9**

### **Odpowiedzialność**

1. Zleceniobiorca odpowiada za prawidłowe przetwarzanie danych osobowych, w tym ich właściwą ochronę, przez wszystkie osoby, które realizują wykonanie niniejszej Umowy oraz przez inny podmiot przetwarzający i ponosi odpowiedzialność za przetwarzanie danych osobowych niezgodnie z postanowieniami niniejszej Umowy lub wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Do niniejszej umowy mają zastosowanie zasady odpowiedzialności Zleceniobiorcy z tytułu naruszenia ochrony danych osobowych i roszczeń z tym związanych oraz zasady o wysokości naliczenia kar umownych, określone w § 5 Umowy podstawowej.
3. Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone Zleceniodawcy lub osobom trzecim w związku z przetwarzaniem danych osobowych, a w szczególności w związku z ich bezprawnym udostępnieniem.

## **§10**

### **Rozwiązanie umowy**

Zleceniodawca może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym, gdy Zleceniobiorca:

- 1) pomimo zobowiązania go do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli nie usunie ich w wyznaczonym terminie;
- 2) przetwarza dane osobowe w sposób niezgodny z umową;
- 3) powierzył przetwarzanie danych osobowych innemu podmiotowi bez zgody Zleceniodawcy danych.

## **§11**

### **Postanowienia końcowe**

1. Umowa zastępuje wszelkie inne ustalenia dokonane pomiędzy Zleceniobiorcą a Zleceniodawcą dotyczące przetwarzania danych osobowych bez względu na to, czy zostały uregulowane umową czy innym instrumentem prawnym.
2. W zakresie nieuregulowanym Umową mają zastosowanie przepisy prawa obowiązującego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w tym Rozporządzenia.
3. Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**Zleceniodawca:**

.....

**Zleceniobiorca:**

.....

