

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA:

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej

Im. Dr. Janusza Daaba

41-940 Piekary Śląskie, ul. Bytomska 62

e-mail: sekretariat@urazowka.piekary.pl

Internet: www.urazowka.piekary.pl

Znak sprawy: K/7/2014

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU (SWK)

dla zamówienia

dokonywanego w trybie konkursu ofert

(na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej Dz. U. z 2011r. nr 112 poz. 654 z późn zm.)

na

Badania specjalistyczne

Piekary Śląskie, dnia 19 listopad 2014r.

ZATWIERDZIŁ:



D Y R E K T O R
dr hab. n. med. Bogdan Koczy

I. UDZIELAJACY ZAMÓWIENIA:

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej

Im. Dra Janusza Daaba w Piekarach Śląskich

41-940 Piekary Śląskie, ul. Bytomska 62

e-mail: sekretariat@urazowka.piekary.pl

Internet: www.urazowka.piekary.pl

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań specjalistycznych – wg pakietów określonych w załączniku nr 1.

Dopuszcza się możliwość składania ofert częściowych na każdy z wyżej wymienionych pakietów.

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:

24 miesiące.

IV. Wymagania dotyczące oferentów:

1. Do konkursu mogą przystąpić oferenci:
Którzy są podmiotem wykonującym działalność leczniczą lub są osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym zamówieniem.
2. Oferent winien posiadać personel z uprawnieniami do wykonywania wymienionych w załączniku nr 1 świadczeń.
3. Minimalne warunki dotyczące przedmiotu zamówienia w zakresie pakietów 1-2:
4. Świadczenia zdrowotne wykonywane będą zgodnie z harmonogramem ustalonym z Zamawiającym na miesiąc kalendarzowy zgodnie z załącznikiem nr 1.
5. Świadczenia zdrowotne zlecane będą przez Zamawiającego w ilościach uzależnionych od jego aktualnych potrzeb.
6. W przypadku występowania problemów ze świadczeniem lub wydłużającym się terminem ich wykonania Oferent powinien poinformować telefonicznie Zamawiającego o wszelkich problemach z realizacją w celu zapewnienia obsady.
7. Oferent zapewni wykonywanie świadczeń zgodnie z obowiązującymi normami w tym zakresie, z uwzględnieniem wymogów jakościowych i procedur systemowych.
8. Zamawiający dopuszcza zmianę ceny wyłącznie w trybie uzgodnień między stronami w formie aneksu do umowy w przypadku zmian cenowych korzystnych dla Zamawiającego.
9. Termin płatności – rozliczenie miesięczne, do **14 dni** od dnia otrzymania oryginału faktury i potwierdzenia przez Zamawiającego wykonania ilości i rodzaju świadczeń ujętych w fakturze.
10. Oferent jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, stosownie do przepisów obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
11. Oferent jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z posiadaną wiedzą wymaganymi i umiejętnościami.
12. Zamawiający wymaga, aby przez cały okres realizacji umowy Oferent posiadał ważną ubezpieczenie OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia. 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 wykonywania przedmiotowej umowy. Ubezpieczenie OC musi być zgodne z obowiązującymi przepisami.
13. 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.
14. Przedmiot zamówienia nie może wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez przyjmującego zamówienie, zgodnie z wpisem do

rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ustawy o działalności leczniczej.

V. Termin związania ofertą

Termin związania ofertą - 45 dni od upływu terminu składania ofert.

VI. Zawartość oferty:

1. Formularz ofertowy według druku stanowiącego załącznik nr 1.
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
3. Dokument potwierdzający wpis Wykonawcy do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie objętym przedmiotem zamówienia.
4. Imienny wykaz osób biorących udział w realizacji zamówienia i ich kwalifikacje
5. Oświadczenie Oferenta potwierdzające spełnienie wymaganych warunków zawarte w formularzu ofertowym.
6. Ubezpieczenie OC w zakresie objętym przedmiotem niniejszego zamówienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.
Zamawiający wymaga, aby przez cały okres realizacji umowy Oferent posiadał ważne ubezpieczenie OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia. 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 wykonywania przedmiotowej umowy. Ubezpieczenie OC musi być zgodne z obowiązującymi przepisami.

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

VII. 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 Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej
im. Dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich
Ul. Bytomska 62, 41-940 Piekary Śląskie
na świadczenie usług medycznych z zakresu: badań specjalistycznych K/7/2014
Nie otwierać przed 08.12.2014r godz. 10.30*
7. Osobami upoważnionymi do kontaktu z Oferentami są:
 - w sprawach formalno - prawnych – Adam Pietrzyk 32/ 39-34-210;

VIII. Miejsce i termin składania ofert:

1. Oferty należy składać w siedzibie zamawiającego budynku administracji w sekretariacie w terminie do **08 grudnia 2014r. 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 budynku administracji - bibliotece w dniu **08 grudnia 2014r. godz. 10:30.**
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:

Lp	Kryterium	Ranga CENA
1	Cena	100,00%

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

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty:

1. Cena - 100 %
Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium nr 1 - cenę
 C_{\min} - cena najniższa spośród ocenianych ofert
 C_n - cena badanej oferty
100 – stały współczynnik
 P_{k1} – liczba punktów za kryterium ceny
 $P_{k1} = (C_{\min} / C_n) \times 100 \times 100\%$

Za najkorzystniejszą Zamawiający uzna ofertę z największą liczbą punktów łącznie za wymienione wyżej kryteria.

Zamawiający dopuszcza możliwość wyboru więcej niż 1 oferty, jeżeli będzie to celowe z punktu widzenia zabezpieczenia statutowej działalności szpitala i prawidłowości organizowania świadczeń medycznych – dotyczy wszystkich pakietów.

XII. Pouczenie zamawiającego:

1. Zamawiający odrzuca ofertę:
 - 1) złożoną przez świadczeniodawcę po terminie;
 - 2) zawierającą nieprawdziwe informacje;
 - 3) jeżeli świadczeniodawca nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
 - 4) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - 5) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
 - 6) jeżeli świadczeniodawca złożył ofertę alternatywną;
 - 7) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Dyrektora na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3;
 - 8) złożoną przez świadczeniodawcę, z którym została rozwiązana przez oddział wojewódzki Funduszu prowadzący postępowanie umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy.
2. W przypadku gdy brakuje, o których mowa w ust. 1, dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.

3. W przypadku gdy świadczeniodawca 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. Zastrzeżenia zamawiającego:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do: zmiany terminów, odwołania konkursu lub pozostawienia ofert bez rozstrzygnięcia – bez podania przyczyny, jak również do unieważnienia konkursu w każdym czasie bez uzasadnienia.
2. Dyrektor Szpitala unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności gdy:
 - 1) nie wpłynęła żadna oferta;
 - 2) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2;
 - 3) odrzucono wszystkie oferty;
 - 4) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Fundusz przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu;
 - 5) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
3. 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.
4. 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.
5. O rozstrzygnięciu rokowań ogłasza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Szpitala, w terminie 2 dni od zakończenia rokowań.
6. Ogłoszenie zawiera nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawcy, który został wybrany.
7. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania następuje jego zakończenie i komisja ulega rozwiązaniu.

XIV. Protesty i skargi dotyczące konkursu:

1. Oferentowi, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Szpital zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych poniżej.
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 Szpitala
8. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
9. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Szpitala, 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.

XV. Istotne warunki umowy:

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

XVI.

W sprawach nie uregulowanych w niniejszym SWK mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112 z 2011r, poz.654 z późn zm.) .

K/7/2014

Załącznik nr 1

Wykaz świadczeń medycznych – Formularz cenowy

W przypadku świadczenia usługi medycznej u Wykonawcy, odległość pomiędzy siedzibą

Zamawiającego i miejscem świadczenia usług nie może być większa niż 30 km.

Pakiet nr 1

Usługi medyczne w zakresie badań histopatologicznych i cytologicznych

L.P.	Rodzaj świadczenia dot. badań histopatologicznych	Ilość szacunkowa na 24 miesiące	kwalifikacje personelu	Termin badania od daty wystawienia skierowania	Dostępność w godzinach	Miejsce wykonywania	Cena badania	Wartość
1.	Badanie histopatologiczne 1 wycinka (materiału operacyjnego)	6000			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba wykonawcy		
2.	badanie cytologiczne / dwa preparaty/	500			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba wykonawcy		
3.	badanie konsultacyjne rentgenowskie (histopatologiczne)	500			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba wykonawcy		
4.	Inne (np. gotowość - jeżeli nie wymagane nie wypełniać)							
5.		RAZEM						

.....

Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do
reprezentowania wykonawcy

Pakiet nr 2

Usługi medyczne w zakresie badań scyntygraficznych

L.P.	Rodzaj świadczenia dot. badań scyntygraficznych	Ilość szacunkowa na 24 miesiące	kwalifikacje personelu	Termin badania od daty wystawienia skierowania	Dostępność w godzinach	Miejsce wykonywania	Cena badania	Wartość
1.	Scyntygrafia tarczycy Tc-99m	10			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
2.	Scyntygrafia tarczycy I – 131	10			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		

3.	Scyntygrafia całego ciała (kościec)	40			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
4.	Scyntygrafia całego ciała 131 I	20			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
5.	Scyntygrafia nerek statyczna	10			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
6.	Scyntygrafia nerek dynamiczna	5			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
7.	Scyntygrafia wątroby	5			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
8.	Scyntygrafia przytarczyc	10			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
9.	Scyntygrafia perfuzyjna serca	5			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
10.	Scyntygrafia perfuzyjna płuc	5			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
11.	Limfoscycntygrafia	5			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
12.	Inne (np. gotowość - jeżeli nie wymagane nie wypełniać)							
13.							RAZEM	

.....

Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do
reprezentowania wykonawcy

Pakiet nr 3

Badanie UKG serca – konsultacja kardiologiczna

L.P.	Rodzaj świadczenia dot. Badań UKG serca	Ilość szacunkowa na 24 miesiące	kwalifikacje personelu	Termin badania od daty wystawienia skierowania	Dostępność w godzinach	Miejsce wykonywania	Cena badania	Wartość
1.	Konsultacja kardiologiczna	20			od poniedziałku do piątku w tym dostępność w trybie cito	Siedziba wykonawcy		
2.	Badanie UKG serca	40			od poniedziałku do piątku w tym dostępność w trybie cito	Siedziba wykonawcy		
3.	Inne (np. gotowość - jeżeli nie wymagane nie wypełniać)							

4.		RAZEM	
----	--	-------	--

.....

Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do
reprezentowania wykonawcy

Pakiet nr 4

Badania EMG zakres 2

L.P.	Rodzaj świadczenia dot. badań EMG	Ilość szacunkowa na 24 miesiące	kwalifikacje personelu	Termin badania od daty wystawienia skierowania	Dostępność w godzinach	Miejsce wykonywania	Cena badania	Wartość
1.	Przewodzenie we włóknach czuciowych i ruchowych nerwu obwodowego z falą F	200			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy i na wezwanie siedziba Zamawiającego		
2.	Jednostronne badanie w kierunku zespołu cieśni nadgarstka, zespołu rowka nerwu łokciowego, uszkodzenia nerwu promieniowego, zespołu nerwu strzałkowego, zespołu cieśni stępu)	600			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy i na wezwanie siedziba Zamawiającego		
3.	Badanie jednej kończyny	200			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy i na wezwanie siedziba Zamawiającego		
4.	Badanie dwóch kończyn	200			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy i na wezwanie siedziba Zamawiającego		
5.	Rozszerzone badanie jednej kończyny (minimum 3 nerwy)	200			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy i na wezwanie siedziba Zamawiającego		
6.	Jednostronne badanie splotu barkowego	100			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy i na wezwanie siedziba Zamawiającego		
7.	Badanie nerwu twarzowego	10			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy i na wezwanie siedziba Zamawiającego		

8.	Badanie jednego mięśnia	50			od poniedziałku do niedzieli w tym trybie cito	Siedziba Wykonawcy i na wezwanie siedziba Zamawiającego		
9.	Igła jednorazowego użytku do badań	100			od poniedziałku do niedzieli w tym trybie cito	Siedziba Wykonawcy i na wezwanie siedziba Zamawiającego		
10.	Inne (np. gotowość - jeżeli nie wymagane nie wypełniać)							
11.		RAZEM						

.....

Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do
reprezentowania wykonawcy

Pakiet nr 5

Badania TK

L.P.	Rodzaj świadczenia dot. badań	Ilość szacunkowa na 24 miesiące	kwalifikacje personelu	Termin badania od daty wystawienia skierowania	Dostępność w godzinach	Miejsce wykonywania	Cena badania	Wartość
1.	TK głowy bez kontrastu	10			od poniedziałku do niedzieli w tym trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
2.	TK głowy bez i z kontrastem	10			od poniedziałku do niedzieli w tym trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
3.	TK innej okolicy anatomicznej bez kontrastu	10			od poniedziałku do niedzieli w tym trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
4.	TK innej okolicy anatomicznej bez i z kontrastem (łącznie)	10			od poniedziałku do niedzieli w tym trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
5.	TK wielofazowe głowy	10			od poniedziałku do niedzieli w tym trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
6.	TK kręgosłupa	10			od poniedziałku do niedzieli w tym trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
7.	TK wielofazowe innej okolicy anatomicznej	10			od poniedziałku do niedzieli w tym trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
8.	Inne (np. gotowość - jeżeli nie wymagane nie wypełniać)							
9.		RAZEM						

.....

Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do
reprezentowania wykonawcy

Pakiet nr 6

Usługi medyczne w zakresie badań toksykologicznych

L.P.	Rodzaj świadczenia dot. bad.toks.	Ilość szacunkowa na 24 miesiące	kwalifikacje personelu	Termin badania od daty wystawienia skierowania	Dostępność w godzinach	Miejsce wykonywania	Cena badania	Wartość
1.	Standardowy panel lekowy oznaczenia metodą immunoenzymatyczną (barbiturany, salicylany, karbamazepin CBZ, pochodne benzodiazepiny, trójcykliczne antydepresanty, kwas walproinowy – ilościowo we krwi, pochodne fenotiazyny – metoda półilościowa kolorymetryczna w moczu)	10			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
2.	Metoda immunoenzymatyczna ilościowo: Barbiturany we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
3.	Metoda immunoenzymatyczna ilościowo: Salicylany we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
4.	Metoda immunoenzymatyczna ilościowo: Pochodne benzodiazepiny we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
5.	Metoda immunoenzymatyczna ilościowo: Pochodne benzodiazepiny w moczu	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
6.	Metoda immunoenzymatyczna ilościowo: Karbamazepin we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
7.	Metoda immunoenzymatyczna ilościowo: Trójcykliczne antydepresanty we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
8.	Metoda immunoenzymatyczna ilościowo: Kwas walproinowy we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
9.	Metoda immunoenzymatyczna ilościowo: Paracetamol we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
10.	Metoda immunoenzymatyczna ilościowo: Digoxin we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
11.	Metoda immunoenzymatyczna ilościowo: Teofilina we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		

12.	Leki oznaczane metodą kolorymetryczną – ilościowo: Hydryzyd kwasu izonikotynowego we krwi i moczu	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
13.	Leki oznaczane metodą kolorymetryczną – ilościowo: Sulfonamidy we krwi i moczu	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
14.	Leki oznaczane metodami jakościowymi w moczu: Salicylany, pochodne fenotiazyny, karbamazepin w moczu, sulfonamidy w moczu. Hydryzyd kwasu izonikotynowego, barbiturany, pochodne benzodiazepiny za każde badanie osobno	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
15.	Leki oznaczane metodą chromatografii cienkowarstwowej – TLC jakościowo w moczu: baclofen, pochodne sulfonylomocznika, atropina, skopolamina, pochodne fenotizyny, hydroxyzyna, chlorprotixen, amitryptylina, imipramina, doxepin, pramolan, anafranil, klozapol, mian seryna, olazapina, karbamazepin, gabitril, fenacetyna, butapirazol, pyralgina, tramal, propranolol, meksyletyna, atropina, skopolamina, aviomarin, fenazolina, mydocalm, strychnina za każde badanie	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
16.	Panel lekowy metodą chromatografii cienkowarstwowej TLC w środowisku kwaśnym i alkalicznym w moczu: Pochodne fenotiazyny, hydroksyzyna, chlorprotixen, amitryptylina,	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
17.	Panel lekowy metodą chromatografii cienkowarstwowej TLC w środowisku kwaśnym i alkalicznym w moczu: Imipramina, doxepin, pramolan, anafranil, klozapol, mian seryna,	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
18.	Panel lekowy metodą chromatografii cienkowarstwowej TLC w środowisku kwaśnym i alkalicznym w moczu: Olanzapina, karbamazepin, gabitril, fena cyna, butapirazol	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
19.	Panel lekowy metodą chromatografii cienkowarstwowej TLC w środowisku kwaśnym i alkalicznym w moczu: Pyralgina, trama, propranolol, meksyletyna, atropina, skopolamina	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
20.	Panel lekowy metodą chromatografii cienkowarstwowej TLC w środowisku kwaśnym i alkalicznym w moczu: Aviomarin, fenazolina, mydocalm, strychnina	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
21.	Alkohole: Alkohol etylowy – etanol we krwi (metodą chromatografii gazowej GC lub enzymatyczną)	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
22.	Alkohol metylowy – metanol we krwi (GC)	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		

23.	Alkohol metylowy – metanol w moczu	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
24.	Alkohol metylowy we krwi i moczu	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
25.	Mrówczany w krwi- jakościowo	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
26.	Mrówczany w moczu – jakościowo	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
27.	Alkohol izopropylowy – izopropanol we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
28.	Aceton we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
29.	Panel alkoholi – metanol, izopropanol, aceton we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
30.	Glikol etylenowy we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
31.	Glikol etylenowy w mocz	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
32.	Pełny panel alkoholowy – etanol, metanol, izopropanol, aceton we krwi i glikol etylenowy we krwi i w moczu	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
33.	Narkotyki oznaczane metodami immunochromatograficz- nymi – jakościowo w mocz: Amfetamina, met amfetamina, kokaina, opiaty , kannabinole – THC, MDMA – Extasy, - za każde badanie	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
34.	Narkotyki oznaczane metodami immunochromatograficz- nymi – jakościowo w mocz: Meta don, fencyklidyna za każde badanie	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
35.	Panel narkotykowy oznaczany metodami immunochromatograficz- nymi w moczu: amfetamina, met amfetamina, kokaina, opiaty, kannabinole, MDMA za każde badanie	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
36.	Narkotyki oznaczane metodami immunoenzymatycznym i w moczu – ilościowo: Amfetamina, opiaty, kannabinole, meta don, LSD – jakościowo - za każde badanie	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
37.	Pochodne hemoglobiny oznaczane metodą oksymetryczną we krwi: Karboksyhemoglobina, Methemoglobina – za każde badanie	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
38.	Metabolity rozpuszczalników oznaczane metodami kolorymetrycznymi, ilościowo w moczu: Fenol, kwas hipurowy	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		

39.	Metabolity rozpuszczalników oznaczane metodami kolorymetrycznymi, ilościowo w moczu: Kwas trój chlorooctowy, para- aminofenol – za każde badanie	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
40.	Kwas delta- aminolewulinowy (ALA)	2			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
41.	Porofobilinogen 0 ilościowo w moczu	2			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
42.	Porfiryne – ilościowo w moczu	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
43.	Cynkprotoporfiryna ZnPP ilościowo we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
44.	Cholinesteraza – ilościowo we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
45.	Cyjanki – ilościowo we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
46.	Rodanki – ilościowo we krwi	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
47.	Diagnostyka zatruc grzybami – diagnostyka materiału biologicznego	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
48.	Diagnostyka potraw, grzybów	1			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
49.	Konsultacja telefoniczna – lekarza specjalisty toksykologa	10			od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
50.	Inne (np. gotowość - jeżeli nie wymagane nie wypełniać)				od poniedziałku do niedzieli w tym dostępność w trybie cito	Siedziba Wykonawcy		
51.							RAZEM	

.....

Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do
reprezentowania wykonawcy

Oświadczam, iż odległość pomiędzy siedzibą zleceniodawcy i miejscem świadczenia usług nie jest większa niż 30 km.

.....

Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do
reprezentowania wykonawcy

.....
Pieczęć firmowa Oferenta

Miejscowość dnia

FORMULARZ OFERTOWY

Dla Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej im. Dr. Janusza Daaba w
Piekarach Śląskich, ul. Bytomska 62, 41-940 Piekary Śląskie

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 Specyfikacji Warunków Konkursu w zakresie pakietu nr* za cenę:

.....(słownie)

- oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że 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.

Termin realizacji:

24 miesiące od daty zawarcia umowy

III.W

przypadku świadczenia usługi medycznej u zleceniobiorcy oświadczam, że badania/konsultacje 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 zawodowe	Doświadczenie Zawodowe – ilość lat pracy specjalisty w zakresie objętym przedmiotem zamówienia	Rola w realizacji zadania
1				
2				
3				
4				
Minimalna	liczba	osób	udzielających	świadczenie zdrowotne

.....
V..... Dostępność badań (dot. świadczeń w siedzibie Wykonawcy)

Dni i godziny udzielania świadczeń zdrowotnych:

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

Sposób przyjmowania zgłoszeń

Przewidywany czas oczekiwania:

normalny

cito

Osoby odpowiedzialne za realizację zamówienia oraz nr telefonu kontaktowego:

.....

* Pkt. II – VI należy wypełnić według wzoru powyższej - *powielić tyle razy, do ilu pakietów oferent przystępuje.*

.....

Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do
reprezentowania wykonawcy

OŚWIADCZENIE OFERENTA

- I. Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń medycznych z zakresu* oświadczamy, że zapoznaliśmy się z ogłoszeniem o w/w konkursie ofert oraz ze specyfikacją warunków konkursu i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
- II. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 45 dni od terminu składania ofert wskazanego w ogłoszeniu o konkursie.
- III Oświadczamy, że w razie wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych w ofercie i wg wzoru przedstawionego przez zamawiającego.
- IV 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 wykonawcy

*Proszę uzupełnić nazwą pakietu, do którego oferent przystępuje.

Znak sprawy: K/7/2014

Załącznik nr 4 – w zakresie pakietów 1-5

UMOWA - WZÓR

zawarta w dniu w Piekarach Śląskich pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalem Chirurgii Urazowej im. Dr.

Janusza Daaba w Piekarach Śląskich

41-940 Piekary Śląskie ul. Bytomska 62

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gliwicach, Wydział X Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS:0000046125.

Regon: **000868307**

NIP: **498-01-07-015**

który reprezentuje :

1.

zwanym w treści umowy „Zamawiającym,”

a

....

z siedzibą:

działającym w oparciu o: ...

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. Nr 112, poz. 654 z późn zm.).

§ 1

Przedmiot umowy

1. Przedmiot umowy obejmuje udzielanie następujących świadczeń medycznych:
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.....
miejsce, dni, i godziny udzielania świadczeń:
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo realizowania usług w ilościach uzależnionych od rzeczywistych potrzeb, ilości świadczeń określone w załączniku nr 1 są szacunkowe.
5. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot i warunki realizacji niniejszej umowy są zgodne z obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.

§ 2

Terminy wykonania przedmiotu umowy

Termin wykonania zamówienia wynosi 24 miesiące od dnia zawarcia niniejszej umowy.

§ 3

Warunki płatności

1. Strony ustalają maksymalną wartość umowy na kwotęzł.
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 ilości 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 14 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionego oryginału faktury.
6. Za datę płatności uznaje się datę obciążenia rachunku Szpitala.
7. Płatność nastąpi na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze/rachunku.
8. Wynagrodzenie nie podlega waloryzacji. Strony ustalają, że Szpital będzie zobowiązany do zapłaty Wykonawcy wynagrodzenia w jego nominalnej wysokości, uwzględniającej kwotę podatku VAT obliczoną zgodnie z przepisami obowiązującymi w chwili wystawienia faktury VAT. W przypadku zmiany stawki podatku VAT po złożeniu oferty, cena brutto, jak również wartość brutto w poszczególnych pakietach nie mogą zostać zwiększone, wobec czego podwyższenie stawki podatku VAT spowoduje zmniejszenie wynagrodzenia netto Wykonawcy w stosunku do wynagrodzenia netto określonego w ofercie Wykonawcy, przy zachowaniu cen brutto, na co Wykonawca wyraża zgodę. W takim przypadku zmniejszenie jednostkowych cen netto nastąpi z chwilą wejścia w życie odpowiedniego aktu prawnego, a Wykonawca prześle aktualny formularz cenowy. Cena netto przedmiotu umowy, jak również wartość netto nie mogą zostać zwiększone w trakcie trwania umowy, wobec czego obniżenie stawki podatku VAT skutkuje obniżeniem ceny brutto i wartości brutto umowy. W takim przypadku zmniejszenie jednostkowych cen brutto nastąpi z chwilą wejścia w życie odpowiedniego aktu prawnego.
9. 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.
 - b) Wykonawca zapewnia realizację usług objętych zakresem konkursu (*zgodnie ze złożoną ofertą*).
 - c) personel Wykonawcy, który będzie przeprowadzał świadczenie usług posiada odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do ich wykonywania.
 - d) 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) – w przypadku udzielania świadczeń w siedzibie Wykonawcy.
2. Minimalna liczba osób udzielających świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową wynosi osób.
3. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 29.08.1997r o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2002r. Nr 101 poz. 926 z póź. zm.) Zamawiający powierza Wykonawcy przetwarzanie danych w zakresie objętym niniejszą umową.
4. Zamawiający, a także Wykonawca, ponoszą odpowiedzialność za przetwarzanie danych niezgodnie z niniejszą umową.
5. Wykonawca zobowiązany jest do posiadania polisy OC w zakresie udzielania usług będących przedmiotem umowy przez okres obowiązywania umowy. Z umowy ubezpieczeniowej lub polisy winno wynikać, że obejmują one także swoim zakresem usługi realizowane na rzecz innych podmiotów leczniczych przez Wykonawcę. W przypadku zmiany rozporządzenia regulującego wysokość ubezpieczenia Wykonawca ma obowiązek doubezpieczyć się, zgodnie z aktualnymi przepisami.
6. Wykonawca zobowiązuje się prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
7. Wykonawca zobowiązuje się prowadzić sprawozdawczość statystyczną na zasadach obowiązujących Zamawiającego. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących Zamawiającego.
8. Wykonawca zobowiązuje się do poddania kontroli NFZ w zakresie w jakim na podstawie niniejszej umowy realizowane są świadczenia finansowane ze środków publicznych.
9. Wykonawca przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Zamawiającego.
10. Zamawiający zleca Wykonawcy świadczenie usług, o których mowa w § 1 każdorazowo na podstawie skierowania opatrzonego pieczęcią nagłówkową Zamawiającego, zawierającego:

- a) rodzaj zleconego badania i termin jego wykonania (cito lub w terminie dow zależności od pakietu)
- 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 (Dz.U. Nr 112 z 2011r, poz.654.), 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 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) rodzaj badania,
- f) rozpoznanie kliniczne, wyniki badań diagnostycznych (opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych) i inne informacje o pacjencie mogące mieć wpływ na wynik zleconego badania,
- g) pieczęć i podpis lekarza wystawiającego skierowanie.
- h) datę sporządzenia.
11. W przypadku braku skierowania, Wykonawca odstępuje od wykonania przedmiotu umowy.
12. W przypadku zlecenia do wykonania badania Zamawiający zobowiązany jest do wcześniejszego powiadomienia Wykonawcy o konieczności wykonania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, pod numerem telefonu
13. Zamawiający jest zobowiązany do zapewnienia transportu pacjenta skierowanego na badanie do siedziby Wykonawcy i z powrotem oraz opieki medycznej nad pacjentem stosownej do jego stanu zdrowia (w tym opieki po zakończeniu badania) - we własnym zakresie i na koszt własny.
14. Wykonawca dostarcza wynik badania do siedziby Zamawiającego na koszt własny niezwłocznie po wykonaniu konsultacji lub jeżeli zamawiający wyrazi zgodę na koszt zamawiającego.
15. W przypadku niemożności wykonania świadczeń medycznych przez Wykonawcę, winien on zapewnić wykonanie konsultacji przez inny podmiot spełniający warunki swk przy zachowaniu cen zgodnie z niniejszą umową.
16. W przypadku wystąpienia problemów związanych z realizacją usług Wykonawca winien niezwłocznie poinformować Zamawiającego telefonicznie lub faxem.
17. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Wykonawcy jest...., natomiast ze strony Zamawiającego jest statystyka medyczna nr tel. 32/39-34-310.
18. Wykonawca nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy. W przypadku określonym w pkt. 15 Wykonawca może skorzystać z podwykonawcy.
19. Wykonawca raz w miesiącu przedstawi zestawienie miesięczne zrealizowanych świadczeń.

§ 8

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 nienależyście wykonanych świadczeń medycznych. W/w kara umowna nie pozbawia Zamawiającego możliwości dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na odrębnych zasadach.
3. Niewykonanie zleconej usługi uprawnia Zamawiającego do obciążenia Wykonawcy całkowitym kosztem usługi zleconej osobie trzeciej – niezależnie od kary wymienionej w pkt.2.

4. W przypadku trzykrotnego niewykonania lub nienależytego wykonania usługi Zamawiający może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia i naliczyć karę umowną określoną w pkt 5 niniejszego paragrafu.
5. W przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z winy leżącej po stronie Wykonawcy, jak również w przypadku rozwiązania umowy w trybie § 7 pkt. 3, Wykonawca jest zobowiązany do zapłacenia kary umownej w wysokości 2 % wartości umowy określonej w § 3 pkt 1.
6. Zapłata kar umownych nie wyłącza odpowiedzialności odszkodowawczej - uzupełniającej na zasadach ogólnych kodeksu cywilnego.
7. Kary umowne mogą zostać jednostronnie potrącone przez Zamawiającego z należnego Wykonawcy wynagrodzenia.
8. W przypadku zwłoki w terminie płatności Wykonawcy przysługuje prawo naliczenia odsetek ustawowych.

§ 7

Rozwiązanie, odstąpienie od umowy

1. Umowa ulega rozwiązaniu:
 - 1) z upływem czasu, na który była zawarta;
 - 2) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;
 - 3) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia;
 - 4) 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 drugą stronę 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 Szpitala.

§ 8

Postanowienia końcowe

1. Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiegokolwiek prawem przewidzianej formie. 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 podstawienie w prawa wierzyciela (art. 518 Kodeksu cywilnego). Wykonawca nie może również bez zgody Zamawiającego przyjąć poręczenia za jego zobowiązania ani udzielić pełnomocnictwa do dochodzenia wierzytelności objętych umową innemu podmiotowi niż kancelaria prowadzona przez radcę prawnego lub adwokata. 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. Zmiany treści umowy wymagają zgody obu stron wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności,
4. Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem jednego egzemplarza dla Wykonawcy i jednego dla Zamawiającego.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

UMOWA - WZÓR

zawarta w dniu w Piekarach Śląskich pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalem Chirurgii Urazowej im. Dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich

41-940 Piekary Śląskie ul. Bytomska 62

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gliwicach, Wydział X Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS:0000046125.

Regon: **000868307**

NIP: **498-01-07-015**

który reprezentuje :

2.

zwanym w treści umowy „Zamawiającym,”

a

....

z siedzibą:

działającym w oparciu o: ...

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. Nr 112, poz. 654 z późn zm.).

§ 1

Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie: **badan i konsultacji toksykologicznych zgodnie z**

§ 2

1. Wykonawca oświadcza, że posiada właściwe uprawnienia, specjalistyczny sprzęt oraz wykwalifikowany personel niezbędny do realizacji świadczeń określonych w §1 oraz, że badania i konsultacje toksykologiczne wykonywane będą zgodnie z obowiązującymi normami i zasadami sztuki lekarskiej.
2. Wykonawca oświadcza, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej obejmujące swoim zakresem świadczenia wykonywane na podstawie niniejszej umowy, które zobowiązuje się udokumentować w terminie 7 dni od daty podpisania umowy pod rygorem rozwiązania umowy bez wypowiedzenia.
3. Wykonawca zobowiązuje się do ciągłego utrzymywania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania niniejszej umowy. W przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie nie wywiąże się z obowiązku ciągłego utrzymywania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania umowy nastąpi jej rozwiązanie bez wypowiedzenia.
4. Wykonawca wyraża gotowość poddania się kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy zawartej z oddziałem NFZ.
5. Wykonawca gwarantuje prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
6. Wykonawca zobowiązuje się prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
7. Wykonawca zobowiązuje się prowadzić sprawozdawczość statystyczną na zasadach obowiązujących Zamawiającego. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących Zamawiającego.
8. Wykonawca przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Zamawiającego.

9

§ 3

Świadczenia będące przedmiotem umowy będą udzielane przez fachowy personel medyczny w liczbie nie mniejszej niż osób.

§ 4

Strony ustalają następujące zasady udzielania świadczeń zdrowotnych:

- 1 Podstawą udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 jest indywidualne skierowanie wystawione przez lekarzy zatrudnionych w siedzibie Zamawiającego bez względu na formę zatrudnienia.
- 2 Skierowanie powinno zawierać dane zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.
- 3 Świadczenia, o których mowa w §1 Wykonawca wykonywał będzie w swoim zakładzie znajdującym się w przy ul., w terminie wcześniej uzgodnionym w rejestracji zakładu Wykonawcy (telefonicznie lub osobiście).
- 4 Materiał do badania będzie przesłany przez Zamawiającego zgodnie z procedurą pobrania i transportu materiału biologicznego do badań toksykologicznych, obowiązującą w siedzibie Wykonawcy.
- 5 W przypadku udzielenia lekarzowi Zamawiającego konsultacji toksykologicznej, przez lekarza toksykologa Wykonawcy, naliczona będzie kwota zgodnie z cennikiem badań i konsultacji stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
- 6 Wykonywane badania realizowane są niezwłocznie po przyjęciu do badania materiału biologicznego.
- 7 W stanach nagłych Wykonawca zobowiązuje się do wykonania badania w trybie całodobowym po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym.
- 8 Wynik badania toksykologicznego będzie przekazany natychmiast po przeprowadzeniu badania faksem lub na numer podany przez Zamawiającego oraz dodatkowo listem poleconym za opłatą zgodną z cennikiem usługi Poczty Polskiej na koszt udzielającego zamówienia.
- 9 Wykonawca nie może powierzyć wykonania świadczeń określonych w §1 niniejszej umowy osobom trzecim bez zgody Zamawiającego wymaganej na piśmie pod rygorem nieważności.

§ 5

1. Strony ustalają maksymalną wartość umowy na kwotęzł.
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 ilości 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 14 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionego oryginału faktury.
6. Za datę płatności uznaje się datę obciążenia rachunku Szpitala.
7. Płatność nastąpi na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze/rachunku.
8. Wynagrodzenie nie podlega waloryzacji. Strony ustalają, że Szpital będzie zobowiązany do zapłaty Wykonawcy wynagrodzenia w jego nominalnej wysokości, uwzględniającej kwotę podatku VAT obliczoną zgodnie z przepisami obowiązującymi w chwili wystawienia faktury VAT. W przypadku zmiany stawki podatku VAT po złożeniu oferty, cena brutto, jak również wartość brutto w poszczególnych pakietach nie mogą zostać zwiększone, wobec czego podwyższenie stawki podatku VAT spowoduje zmniejszenie wynagrodzenia netto Wykonawcy w stosunku do wynagrodzenia netto określonego w ofercie Wykonawcy, przy zachowaniu cen brutto, na co Wykonawca wyraża zgodę. W takim przypadku zmniejszenie jednostkowych cen netto nastąpi z chwilą wejścia w życie odpowiedniego aktu prawnego, a Wykonawca prześle aktualny formularz cenowy. Cena netto przedmiotu umowy, jak również wartość netto nie mogą zostać zwiększone w trakcie trwania umowy, wobec czego obniżenie stawki podatku VAT skutkuje obniżeniem ceny

brutto i wartości brutto umowy. W takim przypadku zmniejszenie jednostkowych cen brutto nastąpi z chwilą wejścia w życie odpowiedniego aktu prawnego.

9. Usługi objęte niniejszą umową stanowią usługi w rozumieniu art. 43 ust. 1 pkt.18 i 18a ustawy o podatku od towarów i usług.

§ 6

1. Okresem rozliczeniowym będzie okres jednego miesiąca.
2. Zapłata za wykonane świadczenia będzie następowała w formie polecenia przelewu, na podstawie wystawionej faktury VAT, w terminie 14 dni od daty doręczenia faktury.
3. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia imiennej listy pacjentów Zamawiającego i załączania jej do każdej faktury, godnie z załącznikiem nr 2 do niniejszej umowy.
4. Za datę płatności uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Wykonawcy.
5. Wykonawca nie może dokonać cesji wierzytelności wynikających z niniejszej umowy ani ustanawiać na nich zastawów lub zawierać co do tych wierzytelności umów gwarancyjnych w trybie Kodeksu Cywilnego, w tym w szczególności umów poręczenia, bez uprzedniej zgody Udzielającego zamówienia wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.

§ 7

1. Umowa ulega rozwiązaniu:

- 1) z upływem czasu, na który była zawarta;
- 2) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;
- 3) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia;
- 4) 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 drugą stronę 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 Szpitala.

§ 8

1. Strony niniejszej umowy są zobowiązane do zachowania należytej staranności w wykonywaniu postanowień niniejszej umowy, w tym również do ochrony danych osobowych i zachowania w tajemnicy postanowień i brzmienia niniejszej umowy.

§ 9

Umowa została zawarta na okres 24 miesięcy od roku do roku.

§ 10

Zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.

§ 11

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

§ 12

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

§ 13

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

Wykonawca

Zamawiający

Załącznik nr 4 a w zakresie pakietów 1-6

**UMOWA
POWIERZENIA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Zawarta ww dniu pomiędzy:

.....
.....
.....
.....

zwanym w treści umowy Administratorem Danych,

a

.....
.....
.....
.....

zwanym w treści umowy Wykonawcą

w związku z realizacją Strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1

3. Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. Dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich jako administrator danych osobowych przetwarza dane osobowe pacjentów w celu ochrony stanu zdrowia i świadczenia usług medycznych.
4. Na podstawie art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 poz. 1182), zwaną dalej Ustawą, Administrator Danych powierza Wykonawcy przetwarzanie danych osobowych, o których mowa w ust. 1, zawartych w zbiorze danych
5. Zbiór danych osobowych, o którym mowa w ust. 2 zawiera następujące kategorie danych osobowych:
 - a/.
 - b/.
 - c/.
 - d/.
 - e/.
 - f/.
 - g/.
6. Wykonawca będzie przetwarzał dane, o których mowa w ust. 3 wyłącznie w celu wykonania

§ 2

1. Wykonawca obowiązany jest przed rozpoczęciem przetwarzania danych podjąć środki zabezpieczające zbiór danych, o których mowa w art. 36-39 Ustawy, w szczególności obowiązany jest do:
 - a/. zastosowania środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę przetwarzanych danych osobowych odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, a w szczególności zabezpieczenia danych przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabranie przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem Ustawy oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem,
 - b/. prowadzenia dokumentacji opisującej sposób przetwarzania danych oraz środki, o których mowa w lit. a),
 - c/. wyznaczenia administratora bezpieczeństwa informacji, nadzorującego przestrzeganie zasad ochrony, o których mowa w lit. a),
 - d/. dopuszczania do przetwarzania powierzonych danych wyłącznie osób posiadających upoważnienie do przetwarzania danych osobowych wydane przez Wykonawcę,
 - e/. zapewnienia kontroli nad tym, jakie dane osobowe, kiedy i przez kogo zostały do zbioru wprowadzone oraz komu są przekazywane,
 - f/. prowadzenia ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych zgodnie z art. 39 Ustawy.
2. Wykonawca zobowiązany jest do spełnienia, określonych w rozporządzeniu wydanym na podstawie art. 39a Ustawy, warunków technicznych i organizacyjnych, którym odpowiadać powinny urządzenia i systemy informatyczne stosowane przez niego do przetwarzania danych osobowych.
3. Dokumentacja o której mowa w ust. 1 lit b. składa się z:
 - a/. polityki bezpieczeństwa,
 - b/. instrukcji zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych.
4. Polityka bezpieczeństwa, o której mowa w ust. 3 lit a. powinna zawierać w szczególności:
 - a/. wykaz budynków, pomieszczeń lub części pomieszczeń, tworzących obszar, w którym przetwarzane są dane osobowe;
 - b/. wykaz zbiorów danych osobowych wraz ze wskazaniem programów zastosowanych do przetwarzania tych danych;
 - c/. . opis struktury zbiorów danych wskazujący zawartość poszczególnych pól informacyjnych i powiązania między nimi;
 - d/. sposób przepływu danych pomiędzy poszczególnymi systemami;
 - e/. określenie środków technicznych i organizacyjnych niezbędnych dla zapewnienia poufności, integralności i rozliczalności przetwarzanych danych.
5. Instrukcja zarządzania systemem informatycznym, o którym mowa w ust. 3 lit b. powinna zawierać w szczególności:

- a/. procedury nadawania uprawnień do przetwarzania danych i rejestrowania tych uprawnień w systemie informatycznym oraz wskazanie osoby/osób odpowiedzialnej za te czynności;
- b/. stosowane metody i środki uwierzytelnienia oraz procedury związane z ich zarządzaniem i użytkowaniem;
- c/. procedury rozpoczęcia, zawieszenia oraz zakończenia prac przeznaczone dla użytkowników systemu;
- d/. procedury tworzenia kopii zapasowych zbiorów danych oraz programów i narzędzi programowych służących do ich przetwarzania;
- e/. sposób, miejsce i okres przechowywania elektronicznych nośników informacji zawierających dane osobowe;
- f/. sposób zabezpieczenia systemu informatycznego przed działalnością oprogramowania, którego celem jest uzyskanie nieuprawnionego dostępu do systemu informatycznego.

§ 3

Wykonawca ma obowiązek:

- a/. wdrożyć system szkoleń z zakresu danych osobowych;
- b/. dopuścić do przetwarzania danych osobowych wyłącznie osoby przeszkolone;
- c/. niezwłocznie powiadamiać Administratora Danych o przypadkach naruszenia ochrony danych osobowych oraz udokumentować zdarzenie podając informacje, pozwalające ustalić jego okoliczności, w formie raportu, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej umowy;
- d/. powiadomić Administratora Danych o każdorazowym prawnie umocowanym żądaniu udostępnienia danych osobowych właściwemu podmiotowi, chyba że zakaz owego zawiadomienia wynika z przepisów prawa;
- e/. powiadomić Administratora Danych o każdorazowym żądaniu otrzymanym bezpośrednio od osoby, której dane przetwarza, powstrzymując się jednocześnie od odpowiedzi na żądanie, chyba że zostanie do tego uprawniony przez Administratora Danych;
- f/. powiadomić Administratora Danych o każdej kontroli Wykonawcy przez inne organy, co wiązałoby się z dostępem do danych a w szczególności o kontroli przeprowadzanej przez Biuro Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych;

§ 4

1. Wykonawca nie może powierzać wykonania przedmiotu niniejszej umowy podmiotom trzecim bez uprzedniej zgody Administratora Danych wyrażonej na piśmie.
2. Administrator Danych ma prawo do sprawdzenia poprawności przetwarzania powierzonych danych na każdym etapie ich przetwarzania przez Wykonawcę, m. in. poprzez kontrolę w miejscu ich przetwarzania.
3. Po zakończeniu kontroli, o której mowa w ust. 2, Administrator Danych może przedstawić Wykonawcy zalecenia pokontrolne i żądać ich wdrożenia określając jego termin.

4. W przypadku stwierdzenia przez Administratora Danych odstępstw od zakresu i celu przetwarzania powierzonych danych osobowych, określonych niniejszą umową Administrator Danych może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym.
5. Strony zobowiązują się do zachowania poufności w zakresie wszelkich informacji jakich zasięgnęli w trakcie obowiązywania umowy oraz w związku z jej realizacją, chyba że druga strona zwolni z takiego obowiązku bądź obowiązek ich ujawnienia wynika z przepisów prawa.

§ 5

1. Wykonawca odpowiada wobec Administratora Danych za szkody wyrządzone osobom trzecim naruszeniem przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.
2. W przypadku niezgodnego z niniejszą umową udostępnienia bądź wykorzystania danych osobowych przez Wykonawcę, Administrator Danych uprawniony jest do nałożenia na Wykonawcę kary umownej w wysokości 10 % maksymalnej wartości umowy.
3. Kara umowna o której mowa w ust. 2 będzie należna Administratorowi Danych bez konieczności wykazywania szkody przez niego poniesionej i niezależna będzie od roszczeń odszkodowawczych związanych z poniesioną przez Administratora Danych szkodą.
4. W przypadku obciążenia Administratora Danych roszczeniem odszkodowawczym bądź w przypadku nałożenia na Administratora Danych kary grzywny z uwagi na fakt naruszenia przepisów Ustawy lub przedmiotowej umowy, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zobowiązuje się uregulować poniesioną przez Administratora Danych szkodę.
5. Odstąpienie od umowy o którym mowa w § 4 ust. 4 nie zwalnia Wykonawcy z obowiązku zapłaty kary umownej bądź odszkodowania.

§ 6

Przedmiotowa umowa obowiązywać będzie do dnia
Wygaśnięcie niniejszej umowy w terminie określonym w ust. 1 skutkuje zakończeniem przetwarzania danych osobowych przez Wykonawcę i oznacza cofnięcie upoważnień.

§ 7

- V. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zgody obu stron w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
- VI. Wszelkie spory wynikające ze stosowania niniejszej umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy dla siedziby Administratora Danych.,
- VII. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności Ustawy.
- VIII. Niniejszą umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Administrator Danych

Wykonawca
Załącznik nr 1

**Raport
o naruszeniu ochrony danych osobowych**

Sporządzający raport:

Imię i nazwisko
Stanowisko/funkcja.....
Dział, pokój, nr telefonu.....

1. Miejsce, dokładny czas i data naruszenia ochrony danych osobowych:

2. Osoby powodujące naruszenie:

3. Osoby, które uczestniczyły w zdarzeniu związanym z naruszeniem ochrony danych osobowych:

4. Informacje o danych, które zostały lub mogły zostać ujawnione:

5. Zabezpieczone materiały lub inne dowody związane z wydarzeniem:

6. Krótki opis wydarzenia związanego z naruszeniem ochrony danych osobowych (przebieg zdarzenia, opis zachowania uczestników, podjęte działania):

Data:..... Podpis:.....