

**Znak sprawy: 04/12/2021**

**OGŁOSZENIE O KONKURSIE OFERT  
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE  
DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ OPISU BADAŃ TK W SYSTEMIE TELERADIOLOGICZNYM**

*Na podstawie: art. 26, art. 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 711 ze zm.) oraz odpowiednio art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149-150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153, art. 154 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 ze zm.).*

**I. Udzielający Zamówienia**

- 1. Nazwa:** Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II (zwany dalej również jako: „Udzielający Zamówienia);
- 2. Adres:** ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa;
- 3. Telefon:** 41 38-83-837; email: [zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl](mailto:zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl)
- 4. Osoba uprawniona do kontaktów:**
  - Inspektor Ochrony Radiologicznej – Anna Merta: tel. 601 827 212;
  - pracownik DOAT – Pani Joanna Szwarz/Monika Rupniewska: tel. (41) 3883837.

**II. PRZEDMIOT KONKURSU OFERT:**

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opisu w systemie teleradiologicznym badań obrazowych Tomografii Komputerowej wykonywanych przez Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II.
2. Kod CPV 85150000-5 – Usługi obrazowania medycznego.
3. Umowa zostanie zawarta na czas określony tj. okres do dnia 1 czerwca 2023 roku od daty podpisania umowy.
4. Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni, przy czym bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**III. POZOSTAŁE INFORMACJE**

1. **Warunki udziału:** w konkursie mogą wziąć udział oferenci, którzy spełniają wymagania określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert (zwanym dalej: **SWKO**).
2. **Tryb udzielenia zamówienia:** konkurs ofert.
3. **Kryteria oceny ofert:**
  - a) Podstawą wyboru ofert będzie **najniższa cena** spośród badanych nieodrzuconych ofert.
  - b) Pozostałe warunki udziału w konkursie na zasadzie spełnia/ nie spełnia.

4. **Termin składania ofert: 23.12.2021 r. do godziny 10.00** w siedzibie Udzielającego Zamówienia (Sekretariat Dyrektora ZOZ we Włoszczowie) lub listownie na adres:  
**Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, 29 – 100 Włoszczowa, ul. Żeromskiego 28, Oferta na konkurs: „Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostyki obrazowej opisu TK w systemie teleradiologicznym” nie otwierać przed godziną 10:30 w dniu 23 grudnia 2021 roku (liczy się data doręczenia – nie data nadania).**
5. Wypełniony formularz „Oferty” należy złożyć wyłącznie w formie pisemnej (pod rygorem nieważności) razem z wymaganymi dokumentami w zamkniętej kopercie opatrzonej nazwą i adresem Oferenta.
6. **Otwarcie ofert: 23 grudnia 2021 roku - godzina 10:30** w siedzibie Udzielającego Zamówienia (Sala Konferencyjna);
7. **Rozstrzygnięcie konkursu:** Informację o rozstrzygnięciu konkursu Udzielający Zamówienia ogłosi na swojej stronie internetowej.
8. Szczegółowe warunki konkursu ofert i materiały informacyjne o przedmiocie konkursu ofert wraz z załącznikami (w tym obowiązujący formularz oferty) Oferenci mogą pobrać ze strony internetowej udzielającego zamówienia [www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/](http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/) lub odebrać w siedzibie Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II, ul. Żeromskiego 28, 29 – 100 Włoszczowa w Sekretariacie, w godz. od 7:30 do 15:05.
9. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz przesunięcia terminów składania ofert i rozstrzygnięcia konkursu, a także do zmiany SWKO lub ogłoszenia bez podania przyczyn, na każdym jego etapie.
10. Udzielający Zamówienia może unieważnić konkurs, na podstawie art. 150 ustawy o działalności leczniczej - w szczególności w przypadku, gdy całkowita wartość oferty najkorzystniejszej przekracza kwotę, którą zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
11. Oferenci mogą składać skargi i protesty dotyczące konkursu ofert zgodnie z zapisami art. 152, 153 i 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.).

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT I MATERIAŁY INFORMACYJNE  
O PRZEDMIOCIE KONKURSU OFERT NA:  
UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE  
DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ OPISU BADAŃ TK W SYSTEMIE TELERADIOLOGICZNYM**

**Termin składania ofert: 23.12.2021 roku, do godz. 10:00.**

**SPIS TREŚCI:**

Rozdział I - Warunki ogólne konkursu  
Rozdział II - Opis przedmiotu konkursu  
Rozdział III - Wymagania udzielającego zamówienia  
Rozdział IV - Tryb udzielania wyjaśnień  
Rozdział V - Składanie ofert  
Rozdział VI - Otwarcie ofert  
Rozdział VII – Tryb i zakres prac komisji konkursowej  
Rozdział VIII – Środki odwoławcze  
Rozdział IX – Klauzula informacyjna

**ZAŁĄCZNIKI:**

Załącznik Nr 1 - Formularz oferty.  
Załącznik Nr 2 - Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia.  
Załącznik Nr 3 - Aktualny odpis z właściwego rejestru albo zaświadczenie o wpisie do CEIDG.  
Załącznik Nr 4 - Określenie wyposażenia w sprzęt diagnostyczny - opisowy. Określenie warunków lokalowych.  
Załącznik Nr 5 - Wskazanie liczby i kwalifikacji zawodowych osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych tj. opisu badań TK w systemie teleradiologicznym.  
Załącznik Nr 6 – Wykaz wykonanych usług wraz z referencjami.  
Załącznik nr 7 – Projekt istotnych postanowień Umowy na wykonywanie opisu badań TK.  
Załącznik nr 8 – Oświadczenie oferenta, że posiada aktualne ubezpieczenie OC na kwotę gwarantowaną w wysokości nie niższej niż wynikająca z Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 29 kwietnia 2019 roku (Dz.U. z 2019 r., poz. 866).

**Rozdział I**

Warunki ogólne konkursu

1. W niniejszych szczegółowych warunkach konkursu ofert i materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert oraz we wszystkich dokumentach z nimi związanych określenia jak niżej:

- 1) Udzielający zamówienia – oznacza Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa.

- 2) Oferta – oznacza zestaw wszystkich załączników, oświadczeń wzorów dokumentów żądanych przez Udzielającego Zamówienia w niniejszych szczegółowych warunkach konkursu ofert i materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert, wypełnionych ściśle z ich wymaganiami i na warunkach tam określonych wraz z proponowaną kwotą należności za realizację zamówienia, z ewentualną kalkulacją należności, złożonych przez oferenta w sposób określony w niniejszych szczegółowych warunkach konkursu ofert i materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert, w wyniku przystąpienia do niniejszego konkursu ofert.
- 3) Szczegółowe warunki konkursu ofert i materiały informacyjne o przedmiocie konkursu ofert - zwane dalej w skrócie: SWKO, oznaczają niniejszy dokument oraz wszystkie załączniki, wzory, formularze i inne dokumenty stanowiące ich integralną całość.

## 2. Podstawy prawne przeprowadzenia konkursu ofert:

- 1) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 711 ze zm.),
- 2) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.).

## Rozdział II

### Opis przedmiotu konkursu

1. Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie przyjmuje wykonywanie świadczenia zdrowotnego z zakresu diagnostyki obrazowej - opisu w systemie teleradiologicznym badań tomograficznych (obrazów TK) z Pracowni Tomografii Komputerowej Udzielającego Zamówienia - Włoszczowa, ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej, należyta starannością i obowiązującymi przepisami w szacunkowej ilości **ok. 1.500 (w tym ok. 250 w trybie planowym, ok. 1.000 w trybie pilnym i ok. 250 opisów onkologicznych)**.
2. Przyjmujący Zamówienie gwarantuje spełnienie wymagań dla pomieszczenia, w którym będą wykonywane opisy oraz posiadanego sprzętu i aparatury określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia oraz inne przepisy prawa obowiązujące w tym zakresie.
3. Opis badania zostanie wykonany na podstawie zapisu badania pacjenta przesłanego przez Udzielającego Zamówienia w formie elektronicznej oraz skierowania na badanie w formie elektronicznej lub faksem.
4. Przyjmujący Zamówienie zapewni całodobową gotowość do wykonywania opisu badań.
5. Opisy badań radiologicznych, będących przedmiotem zamówienia będą wykonywane przez personel medyczny posiadający odpowiednie kwalifikacje, posiadający co najmniej 3-letnie doświadczenie w opisywaniu badań pacjentów głównie hospitalizowanych.
6. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że dysponuje wystarczającą ilością personelu lekarskiego koniecznego do realizacji Umowy.
7. Wykaz lekarzy radiologów opisujących badania stanowi Załącznik Nr 5 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert.

8. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do przesyłania obrazów oraz skierowań jako części badania, drogą teletransmisji w standardzie DICOM, w celu zapewnienia ich pełnej diagnostycznej jakości i umożliwienia dokonywania wszelkich rekonstrukcji wtórnych i przekształceń obrazu oraz pomiarów niezbędnych do prawidłowego opisu badania.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do odesłania zapisu lub wykonanej rekonstrukcji obrazu, wraz z wynikiem (opisem) do Udzielającego Zamówienia każdorazowo po dokonaniu opisu badania podpisanego autoryzowanym podpisem, na serwer wskazany przez Udzielającego Zamówienia (lub Przyjmujący Zamówienie umożliwi dostęp do wyników badań w systemie informatycznym PACS w postaci plików .PDF opatrzonych faksymile lekarza opisującego lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym z zamieszczonym graficznym symbolem podpisu elektronicznego, niezwłocznie po wykonaniu opisu badania). Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dostarczenia Udzielającemu Zamówienia oryginałów opisów badań opatrzonych podpisem i pieczęcią lekarza wykonującego opis 1 raz w miesiącu w przeciągu 7 dni od zakończenia miesiąca kalendarzowego pocztą kurierską na koszt Przyjmującego Zamówienie w przypadku dokumentacji medycznej podpisywanej w inny sposób niż przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego z zamieszczonym graficznym symbolem podpisu lekarza.
10. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przekazania Udzielającemu zamówienia w razie konieczności sprzętu komputerowego, będącego bramką, łącznie z konfiguracją oprogramowania na nim zainstalowanego w formie użyczenia na czas trwania umowy.
11. W przypadku przesyłania danych obrazowych poprzez sieć internetową należy skonfigurować kanał VPN do bezpiecznej wymiany danych pomiędzy Udzielającym Zamówienia, a Przyjmującym Zamówienie.
12. Skonfigurowanie tunelu VPN należy do Przyjmującego Zamówienie.
13. Koszty związane z dostawą i zwrotem sprzętu leżą po stronie Przyjmującego Zamówienie.
14. Udzielający zamówienia nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
15. Kod CPV 85150000-5 – Usługi Obrazowania medycznego.
16. Aparat, na którym są wykonywane badania przeznaczone do opisu: Aparat TK – Ingenuity Core Philips, rok produkcji 2020.

### **Rozdział III**

#### **Wymagania Udzielającego zamówienia**

1. Warunkiem ubiegania się oferenta o udzielenie zamówienia jest przedstawienie oferty, zgodnie z wymaganiami Udzielającego Zamówienia określonymi w niniejszych Szczegółowych warunkach konkursu Ofert.
2. Udzielający Zamówienia oceni spełnienie powyższych wymogów poprzez analizę dokumentów przedstawionych przez oferenta. Oceny, o której mowa dokonuje komisja konkursowa.
3. Udzielający zamówienia wymaga, aby każdy z oferentów złożył dokumenty stanowiące Załączniki Nr 1 - 8 niniejszych Szczegółowych warunków konkursu Ofert.

4. Dokumenty stanowiące Załączniki Nr 1 - 8 powinny zostać złożone przez oferenta bez wyjątku oraz bez dokonywania w nich zmian.
5. Dokumenty stanowiące Załączniki Nr 1 - 8 mogą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem. Dokumenty stanowiące Załączniki Nr 1- 8 należy opatrzyć podpisem oraz pieczęcią imienną upoważnionej osoby celem jej identyfikacji z zastrzeżeniem, iż kserokopie powinny zawierać poświadczenie „za zgodność z oryginałem”.
6. Udzielający zamówienia dokona wyboru najkorzystniejszej oferty.
7. Udzielający zamówienie stwierdza, iż czas trwania Umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne dotyczące diagnostyki obrazowej opisu badań TK w systemie teleradiologicznym **to okres do dnia 1 czerwca 2023 roku od daty podpisania umowy.**
8. Składana oferta dotyczy opisów badań w trybie ciągłym przez 24 godz. w dni robocze i wolne z uwzględnieniem podziału na:
  - a) opisy planowe (czas realizacji do 72 godz.);
  - b) opisy pilne (cito – czas realizacji do 2 godz.);
  - c) opisy onkologiczne (czas realizacji do 72 godzin).

Za „Chwilę otrzymania danych” Strony rozumieją datę i godzinę widocznego w systemie PACS potwierdzenia otrzymania kompletnych danych w formie elektronicznej.

9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonania pełnej integracji z systemem informatycznym Udzielającego Zamówienia (System szpitalny ESKULAP), konfiguracji systemu teleradiologicznego i przeprowadzenia testów powdrożeniowych (instalacja i uruchomienie usługi) - **na koszt własny w terminie nie dłuższym niż 2 tygodnie od daty zawarcia Umowy.**
10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przeprowadzenia szkolenia personelu Udzielającego Zamówienia w zakresie wysyłania i odbioru badań wraz z opisami oraz obsługi systemu informatycznego w terminie nie dłuższym niż 10 dni od czasu uruchomienia usługi.
11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia całodobowego nadzoru organizacyjnego i technicznego nad realizacją usług w cenie świadczonych usług oraz dokonywania okresowych audytów wewnętrznych opisów i metodyki badań przez zespół Przyjmującego Zamówienie w porozumieniu z Udzielającym Zamówienia.
12. Udzielający Zamówienia szacuje, iż ilość badań do opisu zleconych Przyjmującemu Zamówienie w okresie obowiązywania Umowy będzie wynosić **ok. 1.500 (w tym ok. 250 w trybie planowym, ok. 1.000 w trybie pilnym i ok. 250 opisów badań onkologicznych).**
13. Przedmiotowe ilości stanowią podstawę do porównania ofert. Jednakże wartość ta w trakcie realizacji Umowy uzależniona będzie od faktycznych potrzeb Udzielającego zamówienie i nie należy jej traktować jako ilości, które faktycznie zostaną zlecone Przyjmującemu zamówienie.

## **Rozdział IV**

### **Tryb udzielania wyjaśnień**

1. Oferent może zwracać się do Udzielającego Zamówienia o wyjaśnienie wątpliwości związanych z treścią Szczegółowych warunków konkursu Ofert, sposobem przygotowania oferty, itp., kierując swoje pytania pisemnie listem lub emailem na adres: [zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl](mailto:zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl)
2. Udzielający Zamówienia niezwłocznie odpowie na zadane pytania, pod warunkiem, że otrzyma je najpóźniej na 3 dni robocze przed upływem terminu składania ofert. Treść pytań i odpowiedzi udzielający zamówienia zamieści na stronie internetowej [www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/](http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/) bez wskazania źródła zapytania.

## **Rozdział V**

### **Składanie ofert**

1. Ofertę wraz ze wszystkimi wymaganymi dokumentami i załącznikami należy złożyć w zamkniętej kopercie w formie pisemnej pod rygorem nieważności, zgodnie ze wzorem przekazanym przez Udzielającego Zamówienia wraz ze Szczegółowymi warunkami konkursu Ofert.
2. Oferta powinna być podpisana przez oferenta lub osobę przez niego upoważnioną. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
3. Koperta, w której zostanie złożona oferta winna być opatrzona danymi oferenta (nazwą i adres Oferenta) oraz oznakowana w następujący sposób: **Oferta na konkurs: „Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej opisu badań TK w systemie teleradiologicznym” nie otwierać przed godziną 10:30 w dniu 23 grudnia 2021 roku.**
4. Oferta powinna zostać złożona Udzielającemu Zamówienia na adres: Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, ul. Żeromskiego 28, 29 - 100 Włoszczowa.
5. **Nieprzekraczalny termin złożenia oferty: 23 grudnia 2021 r. godz. 10:00. (data wpływu).**
6. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
7. Okres związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.
8. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.
9. W celu dokonania zmian lub poprawek Oferent może wycofać złożoną wcześniej ofertę i złożyć nową pod warunkiem zachowania wyznaczonego terminu składania ofert.
10. Osobą upoważnioną do kontaktów z oferentami jest:
  - Inspektor Ochrony Radiologicznej – Anna Merta: tel. 601 827 212;
  - pracownik DOAT - Pani Joanna Szwarz/Monika Rupniewska: tel. (41) 3883837.

## **Rozdział VI**

### **Otwarcie Ofert**

1. Złożone oferty zostaną otwarte publicznie (część jawna) w dniu 23 grudnia 2021 r. o godz. 10:30 w siedzibie Udzielającego Zamówienia:  
Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Żeromskiego 28, 29 – 100 Włoszczowa - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, sala Konferencyjna.
2. Oferenci mogą być obecni przy otwarciu ofert.
3. W trakcie części jawnej komisja konkursowa:
  - 1) stwierdzi prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
  - 2) otworzy koperty z ofertami.
4. Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału oferentów, z wyjątkiem czynności, określonych w ust. 3.
5. Udzielający Zamówienia niezwłocznie zawiadomi Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku poprzez umieszczenie informacji na stronie internetowej. Oferent wybrany w drodze konkursu zostanie powiadomiony ponadto pisemnie.
6. Podstawą wyboru ofert będzie najniższa cena spośród badanych nieodrzuconych ofert. Pozostałe warunki udziału na zasadzie spełnia/ nie spełnia.
7. Informacja o wyniku konkursu zostanie też umieszczona na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia [www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/](http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/) i tablicy ogłoszeń.
8. Udzielający Zamówienia podpisze Umowę z oferentem, który złożył najkorzystniejszą ofertę w terminie przez siebie wskazanym, nie krótszym niż 7 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

## **Rozdział VII**

### **TRYB I ZAKRES PRAC KOMISJI KONKURSOWEJ**

1. Konkurs przeprowadza Komisja powołana zarządzeniem Dyrektora Szpitala.
2. Z przebiegu konkursu Komisja konkursowa sporządza protokół.
3. Prace Komisji odbywają się w części jawnej i w części zamkniętej. Oferenci mogą być obecni na części jawnej.
4. Komisja konkursowa, mając na celu rozstrzygnięcie konkursu ofert, dokonuje następujących czynności w części jawnej:
  - a) Stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert;
  - b) Otwiera koperty z ofertami;
  - c) Podaje informacje dotyczące cen ofert.
5. Komisja konkursowa w części zamkniętej posiedzenia, bez udziału Oferentów, dokonuje następujących czynności:
  - a) Ustala, które z ofert spełniają warunki określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert;
  - b) Odrzuca oferty:
    - 1) nieodpowiadające warunkom określonym w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert;



- 2) złożone po terminie;
  - 3) zawierające nieprawdziwe informacje;
  - 4) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanego wynagrodzenia za realizację umowy,
  - 5) jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
  - 6) jeżeli Udzielający Zamówienia posiada wiedzę o uprzednim, w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, rozwiązaniu z Oferentem umowy o świadczenie usług zdrowotnych w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po jego stronie,
  - 7) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz złożona oferta nie spełnia warunków określonych w SWKO;
  - 8) jeśli Oferent nie złożył wyjaśnień/uzupełnił dokumentów w wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia terminie.
- c) Dokonuje wyboru oferty lub większej liczby ofert, najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w SWKO.
  - d) Nie dokonuje wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
6. Zastrzega się możliwość prowadzenia negocjacji stawek za świadczenie usług medycznych.
  7. Komisja zastrzega sobie prawo swobodnego wyboru oferty.
  8. W przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, lub budzi wątpliwości, Komisja wzywa Oferenta do złożenia wyjaśnień/usunięcia braków w wyznaczonym terminie.

## **Rozdział VIII**

### **Środki odwoławcze**

Środki odwoławcze przysługujące Oferentom są określone w art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1. i ust. 2. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.).

## **Rozdział IX**

### **KLAUZULA INFORMACYJNA Z ART. 13 RODO**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, ul. Żeromskiego 28, 29-100**

**Włoszczowa, tel./fax (41) 388 38 37/(041 )388 38 77, e-mail: zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl;**

- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na: **„Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej opisu badań TK w systemie teleradiologicznym” znak sprawy: 04/12/2021**, prowadzonym w trybie konkursu ofert;
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest związany z udziałem w konkursie ofert; konsekwencją niepodania określonych danych jest brak możliwości weryfikacji oferty;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych \*\*;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

\* **Wyjaśnienie:** informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.

\*\* **Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

**\*\*\* Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

**OFERTA**

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma): .....

.....

Adres: .....

.....

Nr telefonu: ..... Nr faksu:.....

Adres poczty elektronicznej: .....

Nawiązując do ogłoszonego przez Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II konkursu ofert na: UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ OPISU BADAŃ TK W SYSTEMIE TELERADIOLOGICZNYM oferujemy realizację opisu badań, będących przedmiotem konkursu za cenę:

## 1. Opis badania TK:

Lp.	Rodzaj usługi medycznej	Szacunkowa ilość badań	Cena netto opisu jednego badania	VAT	Cena brutto opisu jednego badania	Wartość brutto (szacunkowa ilość badań * cena brutto opisu jednego badania)
1.	Opis badania w trybie planowym	250				
2.	Opis badania w trybie pilnym	1 000				
3.	Opis badania onkologicznego	250				
Razem: - całkowita wartość brutto						

Całkowita wartość:

..... (słownie:.....) brutto

**Całkowita wartość** - jest wartością szacunkową wyliczaną na podstawie ilości badań wskazanych w konkursie ofert. Rozliczenia między Stronami będą dokonywane na zasadach określonych w projekcie Umowy załączonym do konkursu ofert, a wartość Umowy uzależniona będzie od iloczynu ilości i ceny jednostkowej za opis badania. Przyjmującemu Zamówienie nie przysługują żadne roszczenia w stosunku do Udzielającego Zamówienia w przypadku, gdy całkowita wartość podana w ofercie będzie wyższa lub niższa niż wartość końcowa Umowy.

*Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.” \*\*\**

**\*\*\* W przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Przyjmujący Zamówienie nie składa – przekreśla treść oświadczenia.**

.....

/miejscość i data oraz podpis i pieczętka upoważnionego przedstawiciela Oferenta/

## OŚWIADCZENIE

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma):

.....  
.....

Adres: .....

.....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie.
2. Oświadczam, że zapoznałem się ze Szczegółowymi warunki konkursu ofert i materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu ofert i akceptuję je bez żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni.
4. Oświadczam, że akceptuję załączony wzór Umowy i w razie wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania Umowy na warunkach określonych w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert i materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert i w mojej ofercie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.
5. Oświadczam, że wszystkie załączone kopie dokumentów są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.

.....

/miejsowość i data oraz podpis i pieczętka upoważnionego przedstawiciela Oferenta/

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma):

.....  
.....

Adres: .....

.....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

Aktualny odpis właściwego rejestru albo zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji  
Działalności Gospodarczej (ew. kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem)

.....

/miejsowość i data oraz podpis i pieczętka upoważnionego przedstawiciela Oferenta/

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma):

.....  
.....

Adres: .....

.....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

Określenie wyposażenia w sprzęt diagnostyczny - opisowy.



Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma):

.....  
.....

Adres: .....

.....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

Wskazanie liczby i kwalifikacji zawodowych osób udzielających określone świadczenia zdrowotne tj. opisu badań TK w systemie teleradiologicznym. (Kserokopia dyplomu prawa wykonywania zawodu oraz kserokopia dyplomu uzyskania odpowiedniej specjalizacji potwierdzona za zgodność z oryginałem).

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma):

.....  
 .....

Adres: .....

.....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

**WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU  
OSTATNICH TRZECH LAT USŁUG**

Niniejszym oświadczam, że w okresie ostatnich trzech lat, podmiot, który reprezentuje w niniejszym postępowaniu zrealizował/realizuje wymienione w tabeli poniżej usługi, o charakterze tożsamym z przedmiotem zamówienia określonym w SWKO.

Lp.	Nazwa i adres Zamawiającego u którego wykonano lub wykonuje się zamówienie	Przedmiot usługi	Termin realizacji zamówienia od-do	Wartość zamówienia brutto
1.				
2.				
3.				
4.				

Wykaz musi zawierać min. 3 wykonane lub wykonywane usługi tj. opisy badań TK w systemie teleradiologicznym w okresie ostatnich 3 lat przed dniem wszczęcia konkursu ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy w tym okresie, odpowiadające swoim rodzajem i wartością usługom stanowiącym przedmiot konkursu z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączenia dokumentów potwierdzających, że te dostawy zostały wykonane należycie.

W załączeniu dokumenty / referencje / potwierdzające należyte wykonanie/wykonywanie wyszczególnionych wyżej usług.

Miejsce i data .....

**Podpisy i pieczętki imienne przedstawicieli  
Wykonawcy upoważnionych do jego  
reprezentowania**

**Projekt istotnych postanowień Umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu: ..... we Włoszczowie

pomiędzy:

**Zespołem Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitalem Powiatowym im. Jana Pawła II,**  
ul. Żeromskiego 28 działającym jako Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej,  
zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Kielcach pod numerem KRS 0000057160, NIP 656-  
18-55-908, REGON 000304295, reprezentowanym przez:

- **Dyrektora – Rafała Krupe,**

- **przy kontrasygnacie Głównego Księgowego – Krystyny Banackowskiej,**  
zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

a

...

zwanym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”

Na podstawie postanowień art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,  
po przeprowadzeniu konkursu ofert zawarta zostaje Umowa o następującej treści.

**§1**

**Przedmiot Umowy**

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest wykonywanie przez Przyjmującego Zamówienie świadczenia zdrowotnego z zakresu diagnostyki obrazowej - opisu w systemie teleradiologicznym badań Tomografii Komputerowej z Pracowni Tomografii Komputerowej - wykonanych przez Udzielającego Zamówienia, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej, należytą starannością i obowiązującymi przepisami.
2. Przyjmujący Zamówienie gwarantuje spełnienie wymagań dla pomieszczenia, w którym będą wykonywane opisy oraz posiadanego sprzętu i aparatury określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia oraz inne przepisy prawa obowiązujące w tym zakresie.
3. Udzielający Zamówienia szacuje, iż ilość badań do opisu zleconych Przyjmującemu Zamówienie w okresie obowiązywania Umowy będzie wynosić ok. 1.500 (w tym ok. 250 w trybie planowym, ok. 1.000 w trybie pilnym i ok. 250 opisów badań onkologicznych).
4. Rozliczenia między Stronami będą dokonywane na zasadach określonych w § 7, a wartość Umowy uzależniona będzie od iloczynu ilości i ceny jednostkowej za opis badania. Przyjmującemu Zamówienie nie przysługują żadne roszczenia w stosunku do Udzielającego Zamówienia w przypadku, gdy całkowita ilość zleconych do opisu badań będzie niższa niż określona w ofercie.
5. Udzielający Zamówienia określa minimalny stopień realizacji Umowy na poziomie 30 %.

**Obowiązki Przyjmującego Zamówienie**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przesyłania opisów wykonanych badań, o których mowa w § 1 przy użyciu łącza teleinformatycznego.
2. Opisy wykonywane będą przez:
  - 1) osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie,
  - 2) zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną i standardami,
  - 3) z zachowaniem należytej staranności.
3. Opisy badań będą wykonywane i wysyłane w terminie:
  - 1) opis planowy w ciągu 72 godzin od chwili otrzymania danych,
  - 2) opis w trybie nagłym w ciągu 2 godzin od chwili otrzymania danych,
  - 3) opis badań onkologicznych w ciągu 72 godzin od chwili otrzymania danych. Za „Chwilę otrzymania danych” Strony rozumieją datę i godzinę widocznego w systemie PACS potwierdzenia otrzymania kompletnych danych w formie elektronicznej. Każde odstępstwo od opisu zwykłego wymaga potwierdzenia statusu opisu przez Udzielającego Zamówienie.
4. W razie nienależytego wykonania opisu Udzielający Zamówienia zawiadomi o tym niezwłocznie Przyjmującego Zamówienie, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do należytego wykonania opisu w terminie:
  - 1) 6 godzin od chwili zgłoszenia nienależytego wykonania opisu przez Przyjmującego Zamówienie w przypadku opisu wykonywanego w trybie ust. 3 pkt 1 i 3,
  - 2) 1 godziny od chwili zgłoszenia nienależytego wykonania opisu przez Przyjmującego Zamówienie w przypadku opisu wykonywanego w trybie ust. 3 pkt 2.
5. Przyjmujący Zamówienie umożliwi dostęp do wyników badań i opisów w systemie informatycznym PACS w postaci plików .pdf opatrzonych faksymile lekarza opisującego lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym z zamieszczonym graficznym symbolem podpisu elektronicznego, niezwłocznie po wykonaniu opisu badania.
6. W przypadku dokumentacji medycznej podpisywanej w inny sposób niż przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego z zamieszczonym graficznym symbolem podpisu lekarza - oryginały wyników Badań i opisów będą doręczane do Udzielającego Zamówienia raz w miesiącu w przeciągu 7 dni od zakończenia miesiąca kalendarzowego pocztą kurierską na koszt Przyjmującego Zamówienie.
7. Przez pojedyncze badanie należy rozumieć: badanie dotyczące jednej okolicy anatomicznej ustalonej zgodnie z regułami sztuki medycznej, które stanowią: głowa, szyja, klatka piersiowa, jama brzuszna, miednica, kręgosłup z podziałem na okolice anatomiczne (kręgosłup szyjny, piersiowy, lędźwiowy), kończyna górna z podziałem na odcinki anatomiczne, kończyna dolna z podziałem na odcinki anatomiczne oraz badania tematyczne (aplikacje) możliwe do wykonania na aparacie Udzielającego Zamówienie.

**Oświadczenia Przyjmującego Zamówienie**

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż:
  - 1) przejmuje na siebie pełną odpowiedzialność za wykonanie opisu lekarskiego badań obrazowych zleconych przez Zleceniodawcę,
  - 2) dysponuje niezbędną wiedzą, doświadczeniem, personelem oraz warunkami technicznymi i lokalowymi umożliwiającymi należyte wykonanie Umowy,
  - 3) opisy badań będą wykonywane przez osoby legitymujące się wymaganymi kwalifikacjami,

- 4) jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przez Udzielającego Zamówienia oraz kontroli NFZ przeprowadzanej na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2014 roku, o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wynikającym z Umowy zawartej z dyrektorem oddziału NFZ.
3. Przyjmujący Zamówienie zapozna personel Udzielającego Zamówienia – techników elektroradiologii z procedurami medycznymi obowiązującymi u Przyjmującego Zamówienie w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania usług na podstawie niniejszej Umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonania pełnej integracji z systemem informatycznym Udzielającego Zamówienia (System szpitalny ESKULAP), konfiguracji systemu teleradiologicznego i przeprowadzenia testów powdrożeniowych (instalacja i uruchomienie usługi) - na koszt własny w terminie nie dłuższym niż 2 tygodnie od daty zawarcia Umowy.

#### **§4**

##### **Obowiązki Przyjmującego Zamówienie**

1. Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał opisy na urządzeniach diagnostycznych we własnym zakresie (przy użyciu własnego sprzętu), a następnie przesyłał opisy do Udzielającego Zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie zainstaluje oraz będzie utrzymywał w okresie obowiązywania niniejszej Umowy bezpieczne łącza zgodne z przepisami prawa, stosownymi normami i wymogami w zakresie bezpieczeństwa przesyłu informacji oraz wymaganiami technicznymi. Udzielający Zamówienia zapewni współpracę podczas konfiguracji połączenia oraz sprzętu dostarczonego przez Przyjmującego Zamówienie.
3. Przyjmujący Zamówienie zapewni zastosowanie środków bezpieczeństwa fizycznego, organizacyjnego oraz urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych.

#### **§5**

##### **Osoby odpowiedzialne za współpracę**

1. Strony wskazują następujące osoby jako koordynatorów i osoby do pierwszego kontaktu w związku z wykonywaniem niniejszej Umowy:
  - 1) ze strony Udzielającego Zamówienia.....
  - 2) ze strony Przyjmującego Zamówienie.....
2. Strony zobowiązują się niezwłocznie wzajemnie informować o jakichkolwiek awariach łączy lub innych okolicznościach uniemożliwiających przekazywanie badań lub opisów. W takim wypadku Strony wspólnie podejmą działania w celu przywrócenia sprawności połączeń bądź podjęcia innych kroków (w zależności od okoliczności).

#### **§6**

##### **Płatności**

1. Przyjmujący Zamówienie będzie otrzymywał wynagrodzenie z tytułu wykonywania świadczeń określonych w niniejszej Umowie, w wysokości:
  - ..... zł brutto (słownie: .....) za jeden opis badania TK w trybie planowanym;
  - ..... zł brutto (słownie: .....) za jeden opis badania TK w trybie pilnym;
  - .....zł brutto (słownie.....) za jeden opis badania TK onkologicznego.
2. Rozliczenie następować będzie w okresach miesięcznych na podstawie faktur wystawianych przez Przyjmującego Zamówienie w terminie do 7 dni po zakończeniu

- danego miesiąca. Do każdej faktury załączona będzie specyfikacja rodzajowo-ilościowa i cenowa świadczeń zdrowotnych, podpisana przez Przyjmującego Zamówienie.
3. Miesięczna ilość badań będzie oceniana na podstawie zestawienia załączanego do faktury w formie specyfikacji rodzajowo-ilościowej i cenowej świadczeń zdrowotnych.
  4. Zapłata należności następować będzie na konto Przyjmującego Zamówienie w terminie 60 dni od dnia doręczenia Udzielającemu Zamówienia prawidłowo wystawionej faktury.
  5. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.
  6. W przypadku nieuregulowania należności w terminie naliczane będą ustawowe odsetki.
  7. Przyjmujący Zamówienie nie może przenieść wierzytelności na osobę trzecią bez zgody Udzielającego Zamówienia i podmiotu tworzącego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
  8. Wyklucza się stosowanie przez Strony Umowy konstrukcji prawnej, o której mowa w art. 518 Kodeksu Cywilnego (w szczególności Przyjmujący Zamówienie nie może zawrzeć umowy poręczenia z podmiotem trzecim) oraz wszelkich innych konstrukcji prawnych skutkujących zmianą podmiotową po stronie wierzyciela.
  9. Naruszenie zakazu określonego w ust. 7 i 8, skutkować będzie dla Przyjmującego Zamówienie obowiązkiem zapłaty na rzecz Udzielającego Zamówienia kary umownej w wysokości sędowanego/spełnionego przez osobę trzecią świadczenia.
  10. Przyjmującemu Zamówienie nie przysługują żadne roszczenia w stosunku do Udzielającego Zamówienia w przypadku, gdy całkowita wartość podana w ofercie będzie niższa niż wartość końcowa Umowy.

## **§7**

### **Poufność**

1. Strony zobowiązują się traktować wszelkie informacje otrzymane w związku z realizacją niniejszej Umowy jako informacje poufne.
2. W szczególności Strony zobowiązują się przestrzegać wszelkich przepisów i wewnętrznych procedur drugiej Strony w celu zapewnienia ochrony informacji medycznych. Informacje takie nie mogą być przekazywane pośrednio lub bezpośrednio jakiegokolwiek osobie trzeciej, natomiast w ramach struktur organizacyjnych Stron, dostęp do tych informacji posiadać będą jedynie pracownicy, podwykonawcy i przedstawiciele, których dostęp do informacji jest uzasadniony ze względu na ich pozycję lub udział w realizacji Umowy.
3. Ujawnienie przez którąkolwiek ze Stron jakiegokolwiek informacji poufnej innym niż opisane powyżej osobom fizycznym lub prawnym, wymagać będzie każdorazowo pisemnej zgody przedstawiciela drugiej Strony, chyba że są to informacje publiczne dostępne, a ich upublicznienie nie nastąpiło w wyniku naruszenia postanowień niniejszej Umowy.
4. Każda ze Stron zobowiązuje się do ochrony (zgodnie z obowiązującymi przepisami) wszelkich danych stanowiących tajemnicę zawodową, objętych ochroną danych osobowych oraz wszystkich innych danych, których ochrona wynika z obowiązujących przepisów prawa.
5. Udzielający Zamówienia, jako Administrator danych osobowych (zwany w dalszej części także „Administratorem”), powierza Przyjmującemu Zamówienie w trybie art. 28 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

(zwanego w dalszej części „Rozporządzeniem”) dane osobowe do przetwarzania, na zasadach i w celu określonym w niniejszej Umowie.

6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przetwarzać powierzone mu dane osobowe zgodnie z niniejszą Umową, Rozporządzeniem oraz z innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą.
7. Przyjmujący Zamówienie będzie przetwarzał powierzone dane osobowe wyłącznie na udokumentowane polecenie Administratora. Strony zgodnie uznają przesłanie badania TK do opisu za spełniające przesłanki polecenia przetwarzania.
8. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż stosuje środki bezpieczeństwa spełniające wymogi Rozporządzenia.
9. Przyjmujący Zamówienie będzie przetwarzał, powierzone dane: zwykłe oraz szczególnych kategorii\* ze zbiorów Udzielającego Zamówienia, dotyczące pacjentów i/lub\* pracowników Udzielającego Zamówienia, w postaci m.in.: imion i nazwisk, adresu zamieszkania i zameldowania, nr telefonu, adresu email, nr PESEL, miejsca urodzenia, płci, wykształcenia, zawodu, stanu zdrowia, miejsca zatrudnienia, inne:.....  
*\*(niewłaściwe skreślić)*
10. Powierzone przez Udzielającego Zamówienia dane osobowe będą przetwarzane przez Przyjmującego Zamówienie wyłącznie w celu realizacji niniejszej Umowy.
11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych, do ich zabezpieczenia poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 Rozporządzenia.
12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
  - dołożenia należytej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych;
  - nadania upoważnień do przetwarzania danych osobowych wszystkim osobom, które będą przetwarzały powierzone dane w celu realizacji niniejszej Umowy;
  - zapewnienia zachowania w tajemnicy (o której mowa w art. 28 ust. 3 pkt. b Rozporządzenia) przetwarzanych danych przez osoby, które upoważnia do przetwarzania danych osobowych w celu realizacji niniejszej Umowy, zarówno w trakcie jej obowiązywania, jak i po jej ustaniu;
  - przekazania Udzielającemu Zamówienia listy osób dedykowanych do realizacji Umowy oraz powiadomienia Udzielającego Zamówienia o każdej zmianie tejże listy;
  - zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, danych, materiałów, dokumentów i danych osobowych otrzymanych od Administratora i od współpracujących z nim osób oraz danych uzyskanych w jakikolwiek inny sposób, zamierzony czy przypadkowy w formie ustnej, pisemnej lub elektronicznej („dane poufne”);
  - do zachowania w tajemnicy danych poufnych i oświadcza, że nie będą one wykorzystywane, ujawniane ani udostępniane bez pisemnej zgody Administratora w innym celu niż wykonanie Umowy, chyba że konieczność ujawnienia posiadanych informacji wynika z obowiązujących przepisów prawa lub Umowy;
  - Przyjmujący Zamówienie po zakończeniu świadczenia usług związanych z przetwarzaniem, w zależności od decyzji Udzielającego Zamówienia, usuwa lub zwraca Administratorowi wszelkie dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie, chyba że prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego nakazują przechowywanie danych osobowych;

- pomagania, w miarę możliwości, Administratorowi w niezbędnym zakresie wywiązywać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą oraz wywiązywania się z obowiązków określonych w art. 32-36 Rozporządzenia.

Przyjmujący Zamówienie odpowiedzialny jest za:

- udostępnienie lub wykorzystanie danych osobowych niezgodnie z treścią Umowy lub Rozporządzenia, a w szczególności za udostępnienie powierzonych do przetwarzania danych osobowych osobom nieupoważnionym;
  - niezwłoczne poinformowanie Administratora o jakimkolwiek postępowaniu, w szczególności administracyjnym lub sądowym, dotyczącym przetwarzania przez Przyjmującego Zamówienie danych osobowych określonych w Umowie, o jakiejkolwiek decyzji administracyjnej lub orzeczeniu dotyczącym przetwarzania tych danych, skierowanych do Przyjmującego Zamówienie, a także o wszelkich planowanych, o ile są wiadome, lub realizowanych kontrolach i inspekcjach dotyczących przetwarzania tych danych osobowych, w szczególności prowadzonych przez inspektorów upoważnionych przez Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
13. Udzielający Zamówienia zgodnie z art. 28 ust. 3 pkt h) Rozporządzenia ma prawo kontroli, czy środki zastosowane przez Przyjmującego Zamówienie przy przetwarzaniu i zabezpieczeniu powierzonych danych osobowych spełniają postanowienia Umowy i Rozporządzenia.
  14. Udzielający Zamówienia realizować będzie prawo kontroli w godzinach pracy Przyjmującego Zamówienie, tj. 8:00 do 15:00, z minimum 7 dniowym jego uprzedzeniem.
  15. Udzielający Zamówienia oświadcza, że jako audytor nie zostanie wyznaczony podmiot prowadzący pośrednio lub bezpośrednio działalność konkurencyjną w stosunku do działań Przyjmującego Zamówienie.
  16. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do przekazania Przyjmującemu Zamówienie raportu z przeprowadzonej kontroli wraz z ewentualnymi poleceniami w zakresie poprawy bezpieczeństwa i zmiany zastosowanych środków organizacyjnych i technicznych ochrony danych osobowych w terminie 3 dni roboczych, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli w terminie wskazanym przez Administratora danych, nie dłuższym niż 14 dni. Udzielający Zamówienia dopuszcza wniesienie przez Przyjmującego Zamówienie wniosków i uwag dotyczących wydanych przez Udzielającego Zamówienia poleceń w zakresie poprawy bezpieczeństwa.
  17. Przyjmujący Zamówienie niezwłocznie informuje Udzielającego Zamówienia, jeżeli jego zdaniem wydane mu przez Udzielającego Zamówienia polecenie, o którym mowa w ust. 16, stanowi naruszenie RODO lub innych przepisów o ochronie danych.
  18. Przyjmujący Zamówienie udostępnia Udzielającemu Zamówienia wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w art. 28 Rozporządzenia.
  19. Przyjmujący Zamówienie może powierzyć dane osobowe objęte niniejszą Umową do dalszego przetwarzania podwykonawcom jedynie w celu wykonania Umowy po uzyskaniu uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia. Podwykonawca, winien spełniać te same gwarancje i obowiązki jakie zostały nałożone na Przyjmującego Zamówienie w niniejszej Umowie.
  20. Przekazanie powierzonych danych do państwa trzeciego może nastąpić jedynie na pisemne polecenie Udzielającego Zamówienia, chyba że obowiązek taki nakłada na Przyjmującego Zamówienie prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego, któremu podlega Przyjmujący Zamówienie. W takim przypadku przed rozpoczęciem przetwarzania Przyjmujący Zamówienie informuje Udzielającego Zamówienia w formie pisemnej o tym obowiązku



prawnym, o ile prawo to nie zabrania udzielania takiej informacji z uwagi na ważny interes publiczny.

21. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność wobec Udzielającego Zamówienie za niewywiązanie się ze spoczywających na podwykonawcy, o którym mowa w ust. 19, obowiązków ochrony danych.
22. Przyjmujący Zamówienie po stwierdzeniu naruszenia ochrony danych osobowych bez zbędnej zwłoki zgłasza je Administratorowi w ciągu 48 h od jego stwierdzenia na adres wskazany w ust. 24.
23. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że ma powołanego Inspektora Ochrony Danych. Dane kontaktowe w kwestiach ochrony danych: .....
24. Dane kontaktowe Udzielającego Zamówienia w kwestiach ochrony danych:.....
25. Strony zgodnie postanawiają, iż w przypadku zawarcia w toku trwania Umowy odrębnego porozumienia w zakresie zasad i warunków przetwarzania danych osobowych dotyczących tego samego zakresu i celu, w sytuacji rozbieżnych postanowień pierwszeństwo będą miały zapisy porozumienia dot. powierzenia przetwarzania danych osobowych.

## **§8**

### **Wypowiedzenie Umowy i Kary umowne**

1. Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo odstąpienia od Umowy w przypadku utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień do realizacji umowy. Z prawa odstąpienia od Umowy Udzielający Zamówienia może skorzystać w terminie końcowym wskazanym w § 9 ust. 1.
2. Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo rozwiązania umowy z zachowaniem dwumiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem prawnym na koniec miesiąca kalendarzowego w następujących przypadkach:
  - a. w przypadku (uporczywego – pomimo pisemnego upomnienia) niewywiązywania się z terminowego wykonywania opisów badań;
  - b. w przypadku częstego - nienależytego wykonywania opisów – skutkującego koniecznością ponownego dokonywania opisu badań.;
  - c. w przypadku rażącego niewywiązywania się z innych postanowień Umowy niż wskazane w § 8 ust. 2 lit a. i b.
3. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienie kary umowne w następujących przypadkach i wysokościach:
  - 1) 10.000,00 zł w przypadku odstąpienia od Umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie;
  - 2) 30,00 zł w razie nieterminowego wykonania i wysłania Udzielającemu Zamówienie opisu realizowanego w terminie określonym w § 2 ust. 3 pkt 1 i 3 za każde rozpoczęte 24 godziny opóźnienia;
  - 3) 20,00 zł w razie nieterminowego wykonania i wysłania Udzielającemu Zamówienie opisu realizowanego w terminie określonym w § 2 ust. 3 pkt 2 za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia;
  - 4) 30,00 zł w razie nieterminowego wykonania opisu i niewysłania go Udzielającemu Zamówienie w terminie określonym w § 2 ust. 4 pkt 1 za każde rozpoczęte 6 godzin opóźnienia;

- 5) 20,00 zł w razie nieterminowego wykonania opisu i niewystąpienia go Udzielającemu Zamówienie w terminie określonym w § 2 ust. 4 pkt 2 za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia.
4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie możliwość dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.
5. W przypadku, gdy szkoda poniesiona przez Udzielającego Zamówienia przewyższa wysokość kar umownych – Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych określonych przepisami Kodeksu cywilnego.
6. Kary umowne płatne będą w terminie 7 dni, licząc od dnia otrzymania przez Przyjmującego Zamówienie stosownej noty, na rachunek bankowy wskazany w jej treści.
7. Udzielający Zamówienia ma prawo potrącać kary umowne z wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie, przysługującego tytułem realizacji niniejszej umowy na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.
8. Postanowienia dotyczące kar umownych i odszkodowania uzupełniającego pozostają w mocy również w przypadku odstąpienia od Umowy przez którąkolwiek ze Stron.
9. Kary umowne mogą podlegać sumowaniu.

## **§9**

### **Postanowienia końcowe**

1. Niniejsza Umowa zostaje zawarta na czas określony, od dnia ..... roku do dnia 1 czerwca 2023 roku.
2. Wszelkie zmiany lub uzupełnienia Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, że dochodzenie zaległych należności wynikających z niniejszej Umowy w postępowaniu procesowym, poprzedzone będzie postępowaniem pojednawczym wskazanym w art. 184-186 kodeksu postępowania cywilnego.
4. Wszelkie spory powstałe na tle niniejszej Umowy, Strony zgodnie poddają – po przeprowadzeniu postępowania, o którym mowa w ust. 3 powyżej pod rozstrzygnięcie sądu właściwego dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie w szczególności przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
6. Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach - po jednym dla każdej Stron Umowy.

**Udzielający Zamówienie**

**Przyjmujący Zamówienie**

OŚWIADCZENIE

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma):

.....  
.....

Adres: .....

.....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

Oświadczam, że posiadam aktualne ubezpieczenie oc na kwotę gwarantowaną w wysokości nie niższej niż wynikająca z Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 29 kwietnia 2019 roku (Dz.U. z 2019 r., poz. 866). W załączeniu kserokopia polisy wraz z potwierdzeniem opłaty składki.

.....

/miejsowość i data oraz podpis i pieczętka upoważnionego przedstawiciela Oferenta/