

## U M O W A

### o udzielenie świadczeń z zakresu medycyny pracy – badań profilaktycznych

zawarta w dniu ..... 2024 roku pomiędzy:

**Specjalistycznym Szpitalem im. dra Alfreda Sokołowskiego** z siedzibą 58-309 Wałbrzych, ul. Sokołowskiego 4, REGON 890047446, KRS 0000046016, NIP 8862385315

zwanym w treści umowy „**Zamawiający**”  
reprezentowanym przez:

**Jolanę Królak – p.o. Dyrektora**

**a**

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

zwanym w treści umowy „**Przyjmujący Zamówienie**”

reprezentowanym przez:

.....

### § 1

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do wykonania badań profilaktycznych z zakresu medycyny pracy na rzecz pracowników *Zamawiającego*, zwanych dalej „Przedmiotem Zamówienia”.
2. Przedmiot zamówienia obejmują:
  1. badania wstępne,
  2. badania okresowe,
  3. badania kontrolne po okresie choroby trwającym ponad 30 dni,
  4. profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikiem z uwagi na warunki pracy,
  5. wydawanie orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań zdrowotnych lub przeciwwskazania do pracy na określonym stanowisku,
  6. badanie dla celów sanitarno – epidemiologicznych z wydaniem zaświadczenia,
  7. badanie kwalifikujące do szczepień ochronnych,
  8. badanie przez lekarza specjalistę (neurolog, okulista, laryngolog) - w przypadku wystąpienia braku możliwości zapewnienia badania/konsultacji przez *Zamawiającego*.

### § 2

1. Przedmiot Zamówienia będzie wykonywany na rzecz pracowników *Zamawiającego* w dni robocze, w siedzibie *Przyjmującego Zamówienie* ....., w przeznaczonych do tego celu gabinetach lekarskich, zgodnie z ustalonym harmonogramem, na podstawie skierowania wystawionego przez *Zamawiającego*.
2. *Zamawiający* dopuszcza możliwość udzielania świadczeń, o których mowa w 1 ust.1 przez *Przyjmującego Zamówienie* również w siedzibie szpitala.
3. Osobą koordynującą wykonanie Umowy ze strony *Zamawiającego* jest Pielęgniarka Koordynująca Poradniami Specjalistycznymi, która:
  1. prowadzi rejestrację pracowników,

2. informuje pracownika (jeżeli zachodzi taka potrzeba) o konieczności wykonania badania w siedzibie *Przyjmującego Zamówienie*,
  3. ma bezpośredni i stały kontakt z *Przyjmującym Zamówienie*,
  4. podaje pracownikom informacje dotyczące warunków i sposobu udzielania świadczeń w ramach Umowy.
4. Zlecone przez lekarza profilaktyka pracownikom badania diagnostyczne (laboratoryjne, radiologiczne itp.) i konsultacje (z zastrzeżeniem § 1 ust.2 pkt. 8) będą realizowane we własnym zakresie przez *Zamawiającego*.

### § 3

1. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że posiada personel oraz wymagane kwalifikacje i uprawnienia do wykonania Przedmiotu Zamówienia – **Załącznik nr 1 do Umowy**.
2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się wykonać Przedmiot Zamówienia z należytą starannością, z poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, aktualną wiedzą medyczną i zasadami etyki zawodowej.
3. *Przyjmujący Zamówienie* jest zobowiązany do zabezpieczenia wszystkich niezbędnych druków.
4. W przypadku wystąpienia problemu z realizacją Przedmiotu Zamówienia *Przyjmujący Zamówienie* niezwłocznie poinformuje *Zamawiającego* o wszelkich problemach z jego realizacją.
5. *Zamawiający* zobowiązuje się wobec *Przyjmującego Zamówienie* do:
  - 1) przekazywania informacji o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych wraz z aktualnymi wynikami badań i pomiarów tych czynników,
  - 2) zapewnienia udziału w komisji bezpieczeństwa i higieny pracy działającej na terenie zakładu pracy,
  - 3) zapewnienia możliwości przeglądu stanowisk pracy, w celu dokonania oceny warunków pracy,
  - 4) udostępniania dokumentacji wyników kontroli warunków pracy, w części odnoszącej się do ochrony zdrowia.

### § 4

1. Za prawidłowe wykonanie Przedmiotu Zamówienia *Przyjmującemu Zamówienie* przysługuje należność w wysokości:
  - a. .... zł (słownie: ..... ) brutto za jednego pracownika,
  - b. .... zł (słownie: ..... ) brutto za udzielenie konsultacji.
2. Wynagrodzenie należne *Przyjmującemu Zamówienie* obejmuje wszystkie koszty *Przyjmującego Zamówienie* związane z realizacją Przedmiotu Umowy i pozostaje niezmiennie przez cały okres jej trwania.
3. Wynagrodzenie należne *Przyjmującemu Zamówienie* naliczane będzie w miesięcznych okresach rozliczeniowych, na podstawie jednej faktury obejmującej wszystkie świadczenia, o których mowa w § 1 ust.2, wykonane w danym miesiącu.
4. *Przyjmujący Zamówienie* wystawia fakturę raz w miesiącu i dostarcza *Zamawiającemu* w terminie do 10-go każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni. Do każdej faktury *Przyjmujący Zamówienie* dołącza zestawienie zrealizowanych świadczeń, o których mowa w § 1 ust.2, objętych tą fakturą zawierające: imię i nazwisko pracownika.
5. Wynagrodzenie płatne będzie na rachunek bankowy *Przyjmującego Zamówienie* wskazany na fakturze w terminie 30 dni od daty doręczenia *Zamawiającemu* prawidłowo wystawionej faktury wraz z prawidłowo sporządzonym zestawieniem, o którym mowa w ust. 4, potwierdzonym pod względem merytorycznym przez pracownika Działu BHP.

6. W przypadku wystawienia faktury lub zestawienia, o którym mowa w ust. 4 niezgodnie z Umową lub obowiązującymi przepisami prawa, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do jej odpowiedniego skorygowania. Do czasu otrzymania prawidłowo wystawionej lub skorygowanej faktury oraz zestawienia, o którym mowa w ust. 4, *Zamawiający* nie jest zobowiązany do zapłaty na rzecz *Przyjmującego Zamówienia* jakichkolwiek kwot objętych nieprawidłowo wystawionymi lub sporządzonymi dokumentami.
7. Za datę zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku bankowego *Zamawiającego*.
8. *Przyjmujący Zamówienie* będzie przysyłał faktury *Zamawiającemu*
  - a) w wersji papierowej na adres *Zamawiającego*lub
  - b) na adres [efaktury@zdrowie.walbrzych.pl](mailto:efaktury@zdrowie.walbrzych.pl)
9. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że:
  - 1) numer rachunku bankowego płatności wskazany na fakturze wystawionej dla *Udzielającego Zamówienia* będzie numerem właściwym dla dokonania rozliczeń na zasadach podzielnej płatności zgodnie obowiązującymi przepisami prawa,
  - 2) jest płatnikiem podatku od towarów i usług VAT i posiada numer identyfikacyjny .....
  - 3) numer rachunku bankowego wskazany na fakturze, jest wpisany do wykazu podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, niezarejestrowanych oraz wykreślonych i przywróconych do rejestru VAT prowadzonego przez Ministerstwo Finansów RP (tzw. „biała lista podatników VAT”).
10. W przypadku nieterminowej zapłaty *Przyjmujący Zamówienie* ma prawo naliczenia odsetek w wysokości ustawowej.

## § 5

1. Strony umowy potwierdzają, iż są odrębnymi Administratorami danych osobowych, którzy realizują swoje zadania związane z przetwarzaniem danych osobowych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
2. Strony zobowiązują się do wypełnienia obowiązków informacyjnych, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust. 1 i 2 RODO, względem swoich pracowników oraz osób reprezentujących w związku z zawartą umową.
3. Obowiązek informacyjny *Zamawiającego* stanowi **Załącznik nr 2 do Umowy**.

## § 6

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony **od dnia 01.01.2025 r. roku do 31.12.2025 roku (12 miesięcy)**.
2. Każdej ze stron przysługuje prawo wypowiedzenia Umowy z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca.
3. *Przyjmujący Zamówienie* ma prawo rozwiązać umowę, bez zachowania okresu wypowiedzenia wskazanego w ust. 2, w przypadku:
  - 1) gdy *Zamawiający* dopuścił się zwłoki w zapłacie ustalonego Umową wynagrodzenia za co najmniej dwa pełne okresy rozliczeniowe, pod warunkiem, że *Przyjmujący Zamówienie*, przed złożeniem oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy, wezwał na piśmie *Zamawiającego* do zapłaty należnego wynagrodzenia, wyznaczając mu w tym celu odpowiedni termin, nie krótszy niż 30 dni, a *Zamawiający* pomimo tego nie uregulował należności,
  - 2) rażącego naruszenia przez *Zamawiającego* innych postanowień Umowy.
4. *Zamawiający* ma prawo rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia wskazanego w ust. 2 w przypadku:
  - 1) czasowej lub stałej utraty przez *Przyjmującego Zamówienie* uprawnień niezbędnych do wykonywania Przedmiotu Umowy,

- 2) zaprzestania wykonywania Przedmiotu Umowy przez *Przyjmującego Zamówienie* trwającego ponad 7 dni,
  - 3) rażącego naruszenia przez *Przyjmującego Zamówienie* innych postanowień Umowy,
  - 4) naruszenia przez *Przyjmującego Zamówienie* przy realizacji Umowy przepisów powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności dotyczących ochrony danych osobowych.
5. Wypowiedzenie Umowy wymaga zachowania formy pisemnej.

## § 7

1. *Przyjmujący Zamówienie* przyjmuje na siebie obowiązek **poddania się kontroli**, prowadzonej przez *Zamawiającego*, w zakresie wykonania niniejszej umowy.
2. *Przyjmujący Zamówienie* nie może powierzyć wykonywania w całości zobowiązań wynikających z niniejszej umowy innej osobie/podmiotom bez zgody *Zamawiającego*, przy czym dozwolone jest zlecenie wykonywania niektórych świadczeń podmiotom wykonującym działalność leczniczą, zgodnie z 4rt. 14 Ustawy o służbie medycyny pracy.
3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest przez cały okres wykonywania Umowy posiadać aktualne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w 4rt. 25 Ustawy o działalności leczniczej. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest dostarczyć za każdym razem aktualne ubezpieczenie (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) *Zamawiającemu*, w terminie 7 dni od jego podpisania.
4. *Zamawiający* może naliczyć *Przyjmującemu Zamówienie* karę w wysokości:
  - a) 100,00 zł w przypadku nieuzasadnionej odmowy udzielenia świadczeń zdrowotnych objętych Przedmiotem Zamówienia,
  - b) 10 000,00 zł w przypadku rozwiązania przez *Zamawiającego* Umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn wskazanych w § 6 ust. 4.

## § 8

W okresie obowiązywania niniejszej Umowy, a także po jej rozwiązaniu Strony będą traktować wszystkie informacje uzyskane od drugiej Strony jako poufne i podejmą wszelkie niezbędne środki ostrożności, aby zapobiec ujawnieniu ich osobom trzecim.

## § 9

1. Wszelkie zmiany Umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Wszelkie spory, które mogą powstać pomiędzy stronami w związku z Umową, będą rozpatrywane przez sąd właściwy miejscowo dla siedziby *Zamawiającego*.
3. Załączniki stanowią integralną część Umowy.
4. *Przyjmujący Zamówienie* nie może bez pisemnej zgody *Zamawiającego* oraz podmiotu, który go utworzył, przenieść wierzytelności wynikającej z Umowy na osoby trzecie.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**

**ZAMAWIAJĄCY**

Załącznik nr 1 do Umowy  
z dnia .....

**WYKAZ PERSONELU PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE**

<b>Imię i Nazwisko</b>	<b>Nr prawa wykonywania zawodu</b>	<b>Posiadane kwalifikacje (specjalizacja)</b>

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**

## INFORMACJA ADMINISTRATORA

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 osobowych) Dz. U. UE. L. 2016.119.1 z dnia 4 maja 2016r., dalej jako „RODO” informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku z realizacją umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych jest *Specjalistyczny Szpital im dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych*, telefon 74/6489600, e-mail: [sekretariat@zdrowie.walbrzych.pl](mailto:sekretariat@zdrowie.walbrzych.pl)
2. Informujemy, że Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych (IODO), kontakt możliwy jest za pośrednictwem e-mail: [iodo@zdrowie.walbrzych.pl](mailto:iodo@zdrowie.walbrzych.pl), numer (74) 6489600 oraz osobę zastępującą IODO, kontakt za pośrednictwem e-mail: [iod@zdrowie.walbrzych.pl](mailto:iod@zdrowie.walbrzych.pl), numer (74) 6489696 lub korespondencyjnie na adres Administratora.
3. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja czynności poprzedzających zawarcie umowy, realizacja postanowień i zobowiązań określonych w zawartej umowie, jak i wypełnienie ciężących obowiązków jakie wynikają z przepisów powszechnych prawa (np. o finansach publicznych, rachunkowych, podatkowych). Podstawą prawną ich przetwarzania będzie m.in. art. 734-751 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny (umowa zlecenie, umowa o współpracy) jak i art. 9 pkt 10 w związku z art. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych. Przesłanką legalizującą przetwarzanie tych danych osobowych na gruncie „RODO” jest art. 6 ust. 1 lit. b i c.
4. Przekazane dane będą podlegały udostępnieniu następującym kategoriom odbiorców: organy władzy publicznej, organy ścigania, inne uprawnione podmioty, w zakresie i celach, gdy występują z żądaniem w oparciu o stosowną podstawę prawną w tym np. NFZ, inne podmioty, które świadczą usługi na rzecz administratora np. podmiotom świadczącym obsługę prawną, podmiotom, z którymi administrator zawarł umowę przetwarzania danych w imieniu administratora, (np. usługi IT), serwisanci lub Poczta Polska.
5. Administrator nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres trwania i realizacji umowy a po jej wygaśnięciu przez okres 5 lat mając na uwadze obowiązki wynikające z przepisów rachunkowo – podatkowych, chyba że odrębne przepisy lub przesłanki przewidują dłuższy okres ich przechowywania. Po tych terminach dane będą protokolarnie niszczone.
7. W związku z ich przetwarzaniem przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz otrzymywania ich kopii, sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych, gdy są niezgodne ze stanem rzeczywistym, a także prawo do ograniczenia ich przetwarzania. Można również skorzystać z prawa do przenoszenia danych w przypadku spełnienia określonych wymogów i możliwości technicznych w odniesieniu do tych zebranych na podstawie przesłanki określonej w art. 6 ust. 1 lit. b „RODO”.
8. Osoba, której danymi dysponujemy, uzna, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy „RODO”, przysługuje prawo do wniesienia skargi do organu

nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych , ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

9. W przypadku pozyskania danych osobowych bezpośrednio od osoby, której dane dotyczą, ich podanie jest warunkiem koniecznym do zawarcia umowy, w oparciu o obowiązujące przepisy prawa i niezbędne do realizacji zawartej umowy. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwości jej zawarcia.
10. Udostępnione nam dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w rozumieniu podejmowania decyzji w indywidualnych przypadkach, które mogą wywołać określony skutek prawny, w tym w formie profilowania.
11. W odniesieniu do postanowień art. 14 ust. 1 i 2 RODO, czyli **danych osobowych pozyskanych w sposób inny niż bezpośrednio od osoby, której dane dotyczą**, dodatkowo informujemy, że:
  - 1) będziemy tak pozyskane dane osobowe przetwarzać w celu spełnienia wymogów formalnych zawarcia umowy, wywiązania się z postanowień umownych jak również do prawidłowych ich koordynacji pomiędzy stronami umowy;
  - 2) dotyczy to następujących kategorii danych osobowych: imię i nazwisko, stanowisko, funkcja, telefon, adres skrzynki poczty elektronicznej;
  - 3) dane uzyskano bezpośrednio od: .....
  - 4) treści wskazane w punktach 1, 2, 3( z wyłączeniem celów), 4, 5, 6, 7, 8, 10 mają również zastosowanie