

Załącznik nr 5

Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych

zawarta w dniu, pomiędzy:

Szpitałem Specjalistycznym Chorób Płuc „Odrodzenie” im. Klary Jelskiej w Zakopanem, z siedzibą: 34 – 500 Zakopane, ul. Gładkie 1, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000007565, wpisanym przez Wojewodę Małopolskiego do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem 000000006064, posiadającym numer REGON 000295171, NIP 736-14-54-134, zwanym dalej **Administratorem**, reprezentowanym przez:

Dyrektora – Prof. dr hab. med. Marcina Zielińskiego

a

zwanym dalej Podmiotem Przetwarzającym

reprezentowaną przez:

.....
wspólnie zwanymi dalej **Stronami**

Wstęp

§ 1

W związku z zawarciem przez Strony w dniu roku umowy dotyczącej dostawy, instalacji i uruchomienia fabrycznie nowego (rok produkcji) zestawu do badań czynnościowych – kabiny pletyzmograficznej z wyposażeniem – na potrzeby Szpitala Specjalistycznego Chorób Płuc "Odrodzenie" im. Klary Jelskiej w Zakopanem (umowa nr), zwanej dalej „Umową główną” Strony postanawiają co następuje:
Powierzenie przetwarzania danych osobowych

§ 2

1. **Administrator** na podstawie art.28 ust. 3 w zw. z ust. 9 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, zwane w dalszej części RODO), powierza **Podmiotowi Przetwarzającemu**, przetwarzanie danych osobowych w celu wykonania i realizacji Umowy głównej.
2. ~~Zbiór~~*, zbiory* danych osobowych: - określa Załącznik nr 1 do umowy
3. Zakres przetwarzania: ~~wgląd~~*, ~~wprowadzanie~~*, ~~opracowywanie~~, ~~modyfikacje~~*, ~~udostępnianie~~*, ~~archiwizacja~~*, ~~usuwanie~~*
4. Forma zbioru: ~~papierowa~~*, elektroniczna*
5. Rodzaj powierzonych do przetwarzania danych osobowych: - określa załącznik nr 1 do umowy
6. Dane osobowe, których dotyczy niniejsza umowa, ~~nie zawierają się~~* / zawierają się* również w szczególnej kategorii danych osobowych (dane wrażliwe) wymienionych w art. 9 ust. 1 RODO, dopuszczone do przetwarzania na podstawie art. 9 ust. 2 lit. c, h, z zastrzeżeniem art. 9 ust. 3 cytowanego rozporządzenia.*

Obowiązki Podmiotu Przetwarzającego

§ 3

1. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się przetwarzać powierzone dane wyłącznie w zakresie i w celu określonym w § 2 na zasadach określonych w niniejszej umowie oraz zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi.

2. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się przy przetwarzaniu danych osobowych do ich zabezpieczenia poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa, odpowiadający ryzyku związanemu z przetwarzaniem danych osobowych, o którym mowa w art. 32 RODO.
3. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się utrzymywać wszelkie środki w zakresie bezpieczeństwa przetwarzania, wymagane na mocy art. 32 RODO, przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy.
4. **Podmiot Przetwarzający** w zakresie przestrzegania zapisów, o których mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu ponosi odpowiedzialność jak **Administrator**.
5. **Podmiot Przetwarzający** ponosi odpowiedzialność za przetwarzanie danych w sposób niezgodny z RODO oraz innymi przepisami w zakresie ochrony danych osobowych oraz niniejszą umową.

§ 4

1. Do przetwarzania powierzonych danych osobowych mogą być dopuszczeni jedynie pracownicy Podmiotu Przetwarzającego, na podstawie odrębnego upoważnienia.
2. Podmiot Przetwarzający zobowiązuje się do zapewnienia, że osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych w jego imieniu zachowują je w tajemnicy bezterminowo również po zakończeniu realizacji Umowy (między innymi poprzez poinformowanie ich o poprawnych konsekwencjach naruszenia poufności danych oraz odebranie od tych osób zobowiązań do zachowania ich w tajemnicy).

§ 5

1. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się do:
 - 1.1. dołożenia najwyższej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych;
 - 1.2. pomagania **Administratorowi** poprzez odpowiednie środki techniczne i organizacyjne w wywiązaniu się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą, w zakresie wykonywania jej praw określonych w rozdziale III RODO;
 - 1.3. pomagania **Administratorowi** w wywiązaniu się z obowiązków określonych w art. od 32 do 36 RODO;
 - 1.4. prowadzenia rejestru kategorii czynności przetwarzania dokonywanych w imieniu **Administradora**, zgodnie z wymogami art. 30 ust. 2 RODO,
 - 1.5. niezwłocznego informowania **Administradora** o każdym przypadku naruszenia bezpieczeństwa lub tajemnicy danych osobowych, nie później jednak niż w terminie 24 godzin od momentu powzięcia informacji o naruszeniu;
 - 1.6. informowania **Administradora** o:
 - 1.6.1. wszystkich czynnościach związanych z niniejszą umową powadzonych przez jakikolwiek organ państwowy,
 - 1.6.2. postępowaniach sądowych lub administracyjnych i kontrolach prowadzonych wobec **Podmiotu Przetwarzającego**, związanych z przetwarzaniem danych objętych niniejszą umową,
 - 1.6.3. decyzjach, postanowieniach i orzeczeniach wydanych w stosunku do **Podmiotu Przetwarzającego**, związanych z przetwarzaniem danych objętych niniejszą umową;
 - 1.7. udzielania **Administratorowi** wszelkiej niezbędnej pomocy podczas kontroli organu właściwego w sprawie ochrony danych osobowych, w szczególności do udzielania **Administratorowi** stosownych do przedmiotu kontroli wyjaśnień,
 - 1.7.1. czynności, o których mowa powyżej **Podmiot Przetwarzający** winien wykonać niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie wskazanym przez **Administradora**.

Prawo kontroli

§ 6

1. **Administrator** zgodnie z art. 28 ust. 3 lit. h RODO, ma prawo kontroli czy **Podmiot Przetwarzający** przy przetwarzaniu danych osobowych spełnia wymogi RODO i niniejszej umowy.
2. **Administrator** zawiadomi **Podmiot Przetwarzający** o zamiarze przeprowadzenia kontroli co najmniej 7 dni przed rozpoczęciem czynności kontrolnych.
3. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się do usunięcia, w terminie wyznaczonym przez **Administradora**, wszelkich uchybień jakie zostaną stwierdzone w trakcie audytu. Brak usunięcia uchybień stanowi podstawę wypowiedzenia Umowy Głównej w trybie natychmiastowym.
4. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się do zastosowania ewentualnych zaleceń pokontrolnych **Administradora** dotyczących ochrony powierzonych danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania, o ile zalecenia te są zgodne z niniejszą Umową powierzenia przetwarzania danych osobowych i obowiązującymi przepisami prawa.

Korzystanie z usług innego Podmiotu Przetwarzającego

§ 7

1. **Podmiot Przetwarzający** może powierzyć dane osobowe do dalszego przetwarzania innemu podmiotowi przetwarzającemu jedynie w celu i zakresie niezbędnym do wykonywania i realizacji Umowy Głównej i po uzyskaniu pisemnej zgody **Administradora**.
2. **Administrator** udziela odpowiedzi na wniosek o wyrażenie zgody na dalsze powierzenie danych osobowych do przetwarzania innemu podmiotowi w terminie 14 dni od daty wpływu wniosku do **Administradora**. Brak odpowiedzi **Administradora** po tym terminie jest równoznaczny z wyrażeniem zgody na dalsze powierzenie danych osobowych do przetwarzania innemu podmiotowi przetwarzającemu.
3. W przypadku uzyskania pisemnej zgody **Administradora** na korzystanie z usług innego podmiotu przetwarzającego, **Podmiot Przetwarzający** przestrzega warunków określonych w art. 28 RODO w zakresie korzystania z usług podmiotu przetwarzającego.
4. Wykaz podmiotów, którym **Podmiot Przetwarzający** powierzył do dalszego przetwarzania, w celu i zakresie niezbędnym do wykonywania i realizacji Umowy Głównej, dane osobowe, stanowi Załącznik nr 2 do niniejszej umowy,
 - 4.1. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązany jest do przysyłania aktualnego wykazu podmiotów, którym powierzył dalsze przetwarzanie danych osobowych.

Zachowanie tajemnicy

§ 8

1. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy powierzonych danych osobowych na podstawie niniejszej umowy, zarówno w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, jak i po jej rozwiązaniu.
2. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje swoich pracowników do zachowania w tajemnicy powierzonych danych osobowych na podstawie niniejszej umowy oraz do odpowiedniego ich zabezpieczania, zarówno w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, jak i po jej rozwiązaniu.
3. Zobowiązanie do zachowania tajemnicy w zakresie danych osobowych ma zastosowanie również po śmierci Pacjenta w zakresie jakim obowiązek zachowania tajemnicy danych osobowych wywodzi się z realizacji świadczeń zdrowotnych.*

Usunięcie i kopiowanie danych

§ 9

1. **Podmiot Przetwarzający** po zakończeniu obowiązywania niniejszej umowy zobowiązany jest do usunięcia lub zwrócenia **Administratorowi** wszelkich danych osobowych oraz usunięcia wszelkich ich istniejących kopii, chyba że prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego nakazują przechowywanie danych osobowych.

- 1.1. Brak żądania zwrotu danych osobowych do 14 dnia od daty zakończenia Umowy Głównej jest równoznaczny z decyzją **Administradora** o usunięciu powierzanych danych osobowych.
2. **Podmiot Przetwarzający** nie może kopiować powierzonych danych osobowych.

Czas trwania umowy**§ 10**

1. Umowa niniejsza obowiązuje od dnia i zostaje zawarta na czas analogiczny jak Umowa główna oraz ulega rozwiązaniu wraz z rozwiązaniem Umowy głównej, z zastrzeżeniem ust.2.
2. Postanowienia § 8 pozostają w mocy również po rozwiązaniu niniejszej umowy.
3. Niniejsza umowa powierzenia danych osobowych reguluje wzajemne prawa i obowiązki stron w zakresie przetwarzania danych osobowych wynikających z Umowy Głównej, zastępując dotychczasowe postanowienia Umowy Głównej w tym zakresie oraz inne ustalenia dokonane pomiędzy **Administratorem** a **Podmiotem Przetwarzającym** dotyczące przetwarzania danych osobowych

Wynagrodzenie**§ 11**

Niniejsza umowa zostanie zrealizowana przez Podmiot Przetwarzający w ramach wynagrodzenia przysługującego z tytułu wykonania Umowy Głównej.

Grzywny i odszkodowania**§ 12**

W przypadku naruszenia przepisów RODO lub innych przepisów w zakresie ochrony danych osobowych, z przyczyn leżących po stronie **Podmiotu Przetwarzającego**, w następstwie którego **Administrator** zostanie obciążony grzywną lub zobowiązany do wypłaty odszkodowania, **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się do zwrotu **Administratorowi** poniesionych z tego tytułu strat.

Postanowienia końcowe**§ 13**

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy winny być dokonywane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie właściwe przepisy prawa, w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego oraz RODO.
3. Wszelkie spory wynikłe na tle stosowania niniejszej umowy Strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu właściwego dla siedziby **Administradora**.
4. Strony zobowiązują się do polubownego i w dobrej wierze rozwiązywania wszelkich sporów mogących powstać na tle realizacji niniejszej umowy.
5. Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Administrator**Podmiot Przetwarzający****niepotrzebne skreślić*

Załącznik do projektu umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych
znak postępowania: A.ZP-271-3/23

Lp.	Nazwa zbioru	Zakres powierzonych danych osobowych
1	PERSONEL MEDYCZNY ADMINISTRATORA – osoby wykonujące zawód medyczny, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej lub świadczą usługi farmaceutyczne w ramach stosunku pracy lub umowy cywilno – prawnej z Administratorem	Oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz osoby kierującej na badania diagnostyczne, konsultacje lub leczenie: <ol style="list-style-type: none"> nazwisko i imię, tytuł zawodowy, uzyskane specjalistyczne, numer prawa wykonywania oraz inne dane osobowe, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzaju, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania Oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych (w przypadku zewnętrznej praktyki zawodowej): <ol style="list-style-type: none"> nazwa podmiotu, kod resortowy, adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych.
2	PERSONEL MEDYCZNY ZEWNĘTRZNY - osoby wykonujące zawód medyczny, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej lub świadczą usługi farmaceutyczne w ramach stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z innym podmiotem leczniczym lub w formie praktyk zawodowych poza Szpitalem	Oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz osoby kierującej na badania diagnostyczne, konsultacje lub leczenie: <ol style="list-style-type: none"> nazwisko i imię, tytuł zawodowy, uzyskane specjalistyczne, numer prawa wykonywania oraz inne dane osobowe, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzaju, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania Oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych (w przypadku zewnętrznej praktyki zawodowej): <ol style="list-style-type: none"> nazwa podmiotu, kod resortowy, adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych.
3	PACJENCI	Oznaczenie Pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości: <ol style="list-style-type: none"> Imię / imiona i nazwisko, data urodzenia, oznaczenie płci, adres zamieszkania (adres do korespondencji), numer PESEL jeżeli został nadany, 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

		<p>świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię / imiona przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania;</p> <p>Opis stanu zdrowia Pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych</p>
4	<p>OSOBY UPOWAŻNIONE PRZEZ PACJENTA do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych lub do uzyskania jego dokumentacji medycznej, przedstawiciele ustawowi lub opiekunowie faktyczni Pacjenta</p>	<p>Oznaczenie Osoby pozwalające na ustalenie jego tożsamości</p> <ul style="list-style-type: none">a. imię / imiona i nazwisko, imiona Rodziców,b. data urodzenia / PESEL,c. numer dowodu osobistego,d. miejsce zamieszkania (adres do korespondencji),e. numer telefonu kontaktowego