 Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ul. Szpitalna 40, 41-250 Czeladź	Wydanie 2
	Załącznik nr 14 do Polityki Bezpieczeństwa Przetwarzania Danych Osobowych w PZZOZ; Wzór umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych	Obowiązuje od: 2.11.2020

Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych

W związku z zawarciem przez Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Czeladzi, ul. Szpitalna 40, który jest Administratorem Danych (dalej „Zleceniodawca”) oraz, który jest Podmiotem Przetwarzającym (dalej „Zleceniobiorca”) w dniu Umowy nr(dalej „Umowa”) zważywszy, że:

- Zleceniobiorca będzie wykonywał odpłatne świadczenie na rzecz Zleceniodawcy usług z zakresu (podać właściwy),
- Zleceniobiorca w ramach usług będzie miał dostęp do zbioru danych (podać właściwy) Zleceniodawcy, Strony niniejszym postanawiają zawrzeć zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) **Umowę powierzenia danych osobowych o następującej treści:**


§1

Oświadczenie stron

1. Zleceniodawca powierza Zleceniobiorcy do przetwarzania dane osobowe, które zgromadził zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zbiorze danych o nazwie (wpisać właściwy zbiór danych).
2. Zleceniobiorca oświadcza, że dysponuje środkami umożliwiającymi prawidłowe przetwarzanie danych osobowych powierzonych przez Zleceniodawcę, w zakresie i celu określonym Umową.
3. Zleceniobiorca oświadcza również, że osobom zatrudnionym przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych nadane zostały upoważnienia do przetwarzania danych osobowych oraz, że osoby te zostały zapoznane z przepisami o ochronie danych osobowych oraz z odpowiedzialnością za ich przestrzeganie, zobowiązały się do ich przestrzegania, oraz do bezterminowego zachowania w tajemnicy przetwarzanych danych osobowych i sposobów ich zabezpieczenia.

§2

Cel, zakres, miejsce przetwarzania powierzonych danych osobowych


 Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ul. Szpitalna 40, 41-250 Czeladź	Wydanie 2
	Załącznik nr 14 do Polityki Bezpieczeństwa Przetwarzania Danych Osobowych w PZZOZ; Wzór umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych	Obowiązuje od: 2.11.2020

1. Zleceniodawca powierza Zleceniobiorcy przetwarzanie danych osobowych.....(wpisać jakich) Zleceniodawcy jedynie w celu prawidłowego wykonania umowy.....(wpisać właściwą).
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przetwarzania powierzonych danych osobowych wyłącznie w celach związanych z realizacją Umowy i wyłącznie w zakresie, jaki jest niezbędny do realizacji tych celów.
3. Na wniosek Zleceniodawcy lub osoby, której dane dotyczą, Zleceniobiorca wskaże miejsca lokale, w których przetwarza powierzone dane.

§3

Zasady przetwarzania danych osobowych

1. Strony zobowiązują się wykonywać zobowiązania wynikające z niniejszej Umowy z najwyższą starannością zawodową w celu zabezpieczenia prawnego, organizacyjnego i technicznego interesów Stron w zakresie przetwarzania powierzonych danych osobowych.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się zastosować środki techniczne i organizacyjne mające na celu należyte, odpowiednie do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, zabezpieczenie powierzonych do przetwarzania danych osobowych, w szczególności zabezpieczyć je przed udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabranieniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem przepisów prawa oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.
3. Zleceniobiorca oświadcza, że zastosowane do przetwarzania powierzonych danych systemy informatyczne spełniają wymogi aktualnie obowiązujących przepisów prawa.
4. Zleceniobiorca, biorąc pod uwagę charakter przetwarzania, w miarę możliwości pomaga administratorowi poprzez odpowiednie środki techniczne i organizacyjne wywiązać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą w zakresie wykonywania jej praw.
5. Zleceniobiorca uwzględniając charakter przetwarzania oraz dostępne mu informacje, pomaga Zleceniodawcy wywiązać się z obowiązków określonych w art. art. 28 ust. 3 RODO lit. od c do h, oraz art. 32-36 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679

 Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ul. Szpitalna 40, 41-250 Czeladź	Wydanie 2
	Załącznik nr 14 do Polityki Bezpieczeństwa Przetwarzania Danych Osobowych w PZZOZ; Wzór umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych	Obowiązuje od: 2.11.2020


z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

6. Zleceniobiorca w przypadku stwierdzenia naruszenia zasad ochrony i przetwarzania powierzonych danych osobowych zgłasza je Zleceniodawcy niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 24 godzin od chwili stwierdzenia naruszenia. Zgłoszenia należy dokonać do IOD PZZOZ lub na adres mailowy iod@pzzoz.bedzin.pl
7. Wzór zgłoszenia naruszenia stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
8. Zleceniobiorca po zakończeniu świadczenia usług związanych z przetwarzaniem zależnie od decyzji Zleceniodawcy usuwa lub zwraca mu wszelkie dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie, chyba że szczególne przepisy prawa nakazują przechowywanie danych osobowych.
9. Zleceniobiorca udostępnia Zleceniodawcy wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w niniejszej umowie oraz umożliwia Zleceniodawcy lub audytorowi upoważnionemu przez Zleceniodawcę wykonywanie audytów, w tym inspekcji i przyczynia się do nich.
10. Zleceniobiorca nie korzysta z usługi innego podmiotu przetwarzającego bez uprzedniej szczegółowej lub ogólnej zgody Zleceniodawcy.

§4

Odpowiedzialność stron

1. Zleceniodawca ponosi odpowiedzialność za przestrzeganie przepisów prawa w zakresie przetwarzania danych osobowych według rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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).
2. Powyższe nie wyłącza odpowiedzialności Zleceniobiorcy za przetwarzanie powierzonych danych niezgodnie z umową.
3. Zleceniobiorca odpowiada za szkody spowodowane przetwarzaniem, jeśli nie dopełnił obowiązków, które nakłada niniejsza umowa, lub gdy działał poza zgodnymi z prawem instrukcjami Zleceniodawcy lub wbrew tym instrukcjom.

 Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ul. Szpitalna 40, 41-250 Czeladź	Wydanie 2
	Załącznik nr 14 do Polityki Bezpieczeństwa Przetwarzania Danych Osobowych w PZZOZ; Wzór umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych	Obowiązuje od: 2.11.2020

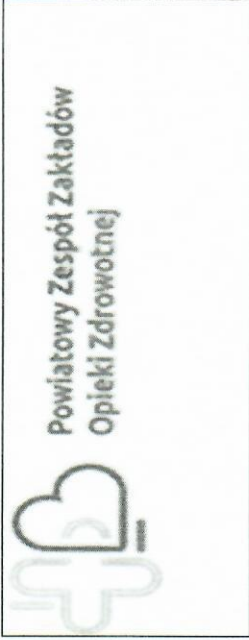
§5

Postanowienia końcowe

1. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy powinny być dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W zakresie nieuregulowanym niniejszą Umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. W przypadku gdy niniejsza umowa odwołuje się do przepisów prawa, oznacza to również inne przepisy dotyczące ochrony danych osobowych, a także wszelkie nowelizacje, jakie wejdą w życie po dniu zawarcia Umowy, jak również akty prawne, które zastąpią wskazane ustawy i rozporządzenia.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
5. Niniejsza umowa powierzenia przetwarzania danych obowiązuje na czas trwania umowy.....(wpisać odpowiednią umowę).
6. Sądem właściwym dla rozpatrzenia sporów wynikających z niniejszej umowy będzie sąd właściwy dla Zleceniodawcy.
7. Za każdy stwierdzony przypadek naruszenia ochrony danych Zleceniobiorca zapłaci Zleceniodawcy karę umowną w wysokości 1000 zł.

.....
Zleceniodawca

.....
Zleceniobiorca



Powiatowy Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej

Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
Ul. Szpitalna 40, 41-250 Czeladź

Wydanie 2

Załącznik nr 14 a do
Polityki Bezpieczeństwa Przetwarzania
Danych Osobowych w PZZOZ;
Wzór umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

Obowiązuje od:

Załącznik nr 1
do umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych
Zgłoszenie naruszenia ochrony danych przez Podmiot Przetwarzający

Nazwa podmiotu przetwarzającego	Adres	Dotyczy umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych	Dane IOD lub osoby upoważnionej do załatwienia sprawy	Kontakt z IOD lub z osobą upoważnioną do załatwienia sprawy	
Naruszenie					
Data stwierdzenia naruszenia	Sposób stwierdzenia naruszenia	Przyczyna naruszenia	Opis naruszenia	Kategoria osób	Opis kategorii danych
Ryzyko naruszenia praw i wolności					
Niskie	<input type="radio"/>	Średnie	<input type="radio"/>	Wysokie	<input type="radio"/>
				Tak	<input type="radio"/>
				Nie	<input type="radio"/>
Środki zaradcze podjęte po stwierdzeniu naruszenia					

.....

Podpis przedstawiciela podmiotu przetwarzającego