

## PROJEKT UMOWY

zawarta w dniu ..... w Sosnowcu pomiędzy:

**SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu**, 41-200 Sosnowiec, ul. Plac Medyków 1, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, którego akta rejestrowe prowadzone są przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000003544, NIP 644-287-67-26, REGON: 000296495, reprezentowanym przez:

.....  
zwanym dalej **Udzielającym Zamówienie**

a

.....  
zwanym dalej **Przyjmującym Zamówienie**

Strony zawierają umowę następującej treści:

### § 1. PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Przyjmującego Zamówienie usług w zakresie opisywania badań Rezonansu Magnetycznego zgodnie z przeprowadzonym postępowaniem konkursowym nr PK 8/DOZ/2023 oraz zgodnie z Załącznikiem nr 1 do niniejszej umowy będącym kserokopią Formularza Oferty.
2. Przyjmujący Zamówienie będzie realizował świadczenia na rzecz pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu w tym również pacjentów leczonych w ramach onkologicznych świadczeń kompleksowych oraz zakwalifikowanych do leczenia w ramach pakietu onkologicznego.
3. Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywać całodobowo opis badania na podstawie skierowania wystawionego przez Udzielającego Zamówienie zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania z późn. zm.
4. Przyjmujący Zamówienie będzie realizował świadczenia poprzez własny personel lekarski.
5. Czas oczekiwania na opis badań:
  - 1) w trybie planowym i pakiet onkologiczny – do 5 dni roboczych od chwili przekazania obrazu badania
  - 2) w trybie pilnym – do 48 godzin od chwili przekazania obrazu badania,
  - 3) w trybie nagłym i ratującym życie – do 60 minut, od chwili przekazania obrazu badania
6. Przyjmujący Zamówienie wykonywać będzie opis badania na podstawie przesłanego obrazu przez Udzielającego zamówienie.
7. Opis badania będzie przesyłany przez Przyjmującego Zamówienie w postaci pliku pdf opatrzonego podpisem kwalifikowanym lekarza opisującego oraz w formie pliku HL7CDA.
8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do instalacji systemu teleradiologicznego (dostawa serwera teleradiologicznego – bezpłatnie) u Udzielającego Zamówienie.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do pełnej integracji z systemem RIS/PACS wraz z zapewnieniem licencji.
10. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przeszkolenia personelu Udzielającego Zamówienia w zakresie obsługi systemu teleinformatycznego Przyjmującego Zamówienia.
11. 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).

**DYREKTOR**  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 5  
Im. św. Barbary w Sosnowcu

Krzysztof Bezdolina

12. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Udzielającego Zamówienia jest Koordynator Zakładu Diagnostyki Obrazowej – Sonia Kuczak (32) 368 24 10, natomiast ze strony Przyjmującego Zamówienie .....

## § 2.

### OBOWIĄZKI PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Przyjmujący Zamówienie najpóźniej w dniu poprzedzającym rozpoczęcie udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie niniejszej umowy powinien zawrzeć umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych w tym utraty materiału do badań i przedłożyć ją Udzielającemu Zamówienie najpóźniej w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest także zapewnić ciągłość posiadanego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w całym okresie obowiązywania niniejszej umowy oraz przedkładać dowody jej zawarcia Udzielającemu Zamówienie nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od jej uzyskania. Polisa stanowi Załącznik nr 2 do niniejszej umowy i dostarczona jest do Udzielającego Zamówienie najpóźniej w dniu podpisania niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zapewni ciągłość wykonywania umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
  - 1) prowadzenia dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa
  - 2) przekazywania na żądanie Udzielającego Zamówienia informacji dotyczącej realizacji przyjętego zamówienia.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania usługi z należytą starannością, wykorzystując wiedzę i umiejętności medyczne oraz postępowanie w tym zakresie.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do umożliwiania personelowi Udzielającego Zamówienie konsultacji telefonicznych (pod numerem: ..... bądź online (za pośrednictwem.....) z lekarzem opisującym badanie w ramach świadczenia usługi opisywania badań.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do ustosunkowania się do zgłoszonej reklamacji w ciągu 2 dni roboczych od daty złożenia jej pisemnie. W przypadku braku odpowiedzi po tym terminie ze strony Przyjmującego Zamówienie Udzielający Zamówienie uzna, że została rozpatrzona na jego korzyść.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do pokrycia roszczeń pacjentów w zakresie wyrządzonej szkody w związku z udzielanymi świadczeniami.
8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
  - 1) przestrzegania przepisów w zakresie danych osobowych,
  - 2) dbania o bezpieczeństwo powierzonych Przyjmującemu Zamówienie do przetwarzania, archiwizowania lub przechowywania informacji, zgodnie z obowiązującymi przepisami wewnętrznymi Udzielającego Zamówienie.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, w których posiadanie wszedł w czasie obowiązywania niniejszej umowy, a których ujawnienie mogłoby narazić Udzielającego Zamówienie lub osoby trzecie na szkody. W momencie rozwiązania lub wygaśnięcia umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zwrócić wszelkie posiadane przez siebie dokumenty i materiały, związane z działalnością Udzielającego Zamówienie.
10. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje do wiadomości, że wykorzystanie dokumentacji lub innych danych pozyskanych w związku z realizacją przedmiotu umowy do celów innych niż bezpośrednio służące realizacji niniejszej umowy, stanowi rażące naruszenie przez Przyjmującego Zamówienie obowiązków umownych i uprawnia do niezwłocznego rozwiązania umowy z winy Przyjmującego Zamówienie.

## § 3.

### ODPOWIEDZIALNOŚĆ PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za należyte i staranne wykonywanie przedmiotu umowy niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone Udzielającemu Zamówienie i osobom trzecim nierzetelnym, niedbałym lub niestarannym prowadzeniem dokumentacji.
3. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za nienależyte w tym nieterminowe wykonanie obowiązków związanych z przedmiotem umowy.

## § 4.

### KONTROLA

1. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienia, a w szczególności, co do sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych i ich jakości, prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości.

2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że podda się kontroli przeprowadzanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2020 r. poz.1398 z późn. zm.), w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Oddziałem NFZ.

#### **§ 5.**

#### **CESJA PRAW I OBOWIĄZKÓW**

Przyjmujący Zamówienie przyjmuje do wiadomości, zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.), że czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący. Czynność prawna dokonana bez zgody, o której mowa powyżej, jest nieważna.

#### **§ 6.**

#### **OŚWIADCZENIA PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE**

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie jest objęty zakazem o którym mowa w art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.).
2. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Udzielającego Zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że aby udzielać świadczeń medycznych określonych w § 1 niniejszej umowy, posiada odpowiednią wiedzę i kwalifikacje zawodowe zgodnie z przepisami prawa i niezbędnymi wymogami w tym zakresie.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie ciąży na nim wyrok sądu powszechnego, ani zawodowych sądów lekarskich, który uniemożliwiłby mu wykonywanie niniejszej umowy, a w chwili zawierania umowy nie toczy się przeciwko niemu jakiegokolwiek postępowanie.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

#### **§ 7.**

#### **OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH**

1. Strony wzajemnie oświadczają, że dane osobowe udostępnione drugiej Stronie zgodnie z Umową lub w związku z jej realizacją, przetwarzane są przez każdą ze Stron na potrzeby wykonywania niniejszej Umowy, przez okres jej trwania, z uwzględnieniem ustawowych terminów przechowywania dokumentacji – w trybie i na zasadach określonych w rozporządzeniu 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), zwanego dalej „RODO”.
2. Administratorem danych osobowych wskazanych:
  - 1) w komparacji niniejszej Umowy wobec osób uprawnionych do reprezentacji Strony,
  - 2) do kontaktu oraz prawidłowej realizacji umowy,
  - 3) do występowania w imieniu Strony i składających oświadczenia w związku z realizacją Umowy, będzie z chwilą ich udostępnienia również druga Strona.
3. Strony zobowiązują się poinformować, w imieniu drugiej Strony, osoby trzecie, których dane wskazują w Umowie lub dla jej realizacji, w tym udostępniają do kontaktów, o przekazaniu drugiej Stronie danych osobowych tych osób, celu i zakresie przetwarzania danych przez drugą Stronę, prawie dostępu do treści danych osobowych oraz ich sprostowania, możliwości wniesienia żądania zaprzestania przetwarzania danych osobowych lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych oraz wszelkie inne wymagane, zgodnie z art. 13 oraz 14 RODO informacje, jakie administrator danych (odpowiednio Przyjmujący Zamówienie) powinien przekazać osobie, której dane dotyczą.
4. Każda ze Stron zobowiązuje się do przetwarzania danych osobowych zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym RODO, ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. oraz postanowieniami niniejszej Umowy.
5. Przyjmujący Zamówienie uzyskuje dane osobowe bezpośrednio od osób podlegających badaniom, które zgłaszają się do niego bezpośrednio, w oparciu o skierowanie wydane przez Udzielającego Zamówienia albo uzyskuje je od Udzielającego Zamówienia, który udostępnia te dane osobowe w zakresie i celu związanym z realizacją Umowy na podstawie i w związku z obowiązującymi przepisami prawa.
6. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jako podmiot wykonujący działalność leczniczą, przetwarza dane osobowe w celu udzielania świadczeń zdrowotnych, dokonywania rozliczeń z tego tytułu oraz prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia

z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2022 r. poz. 1876 z późn. zm.).

7. Strony zobowiązują się wykonywać zobowiązania wynikające z Umowy z najwyższą starannością zawodową w celu zabezpieczenia prawnego, organizacyjnego i technicznego interesów Stron w zakresie przetwarzania danych osobowych.
8. W przypadku przekazywania dokumentów zawierających dane osobowe osób kierowanych przez Udzielającego Zamówienia w celu skorzystania odpowiednio z usług, o których mowa w § 1. ust. 1, odbywa się pomiędzy Stronami w sposób zapewniający bezpieczeństwo przekazywanych informacji, w tym ich należyłą ochronę i zabezpieczenie przed osobami nieupoważnionymi.
9. W przypadku przekazywania danych w formie elektronicznej Udzielający Zamówienia wysyła je w formie pliku zabezpieczonego hasłem o co najmniej 8-znakowej składni, zawierającego co najmniej jedną wielką literę, co najmniej jedną cyfrę i co najmniej jeden znak specjalny. Hasło do pliku jest przesłane w odrębnej wiadomości, przy czym wiadomość z hasłem jest pozbawiona jakiegokolwiek historii, a zarówno tytuł wiadomości jak i jej treść nie zawiera słów „hasło”, „password” lub innego, sugerującego treść wiadomości.”

## **§ 8.**

### **WYNAGRODZENIE**

1. Za udzielone w ramach niniejszej umowy świadczenia zdrowotne, Udzielający Zamówienie zobowiązuje się zapłacić Przyjmującemu Zamówienie miesięczne wynagrodzenie za wykonane opisy badań.
2. Wynagrodzenie wypłacone będzie miesięcznie, przelewem na konto Przyjmującego Zamówienie nr ..... w terminie do 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Udzielającego Zamówienia prawidłowo wystawionej faktury.
3. Za termin zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienie.
4. Wykonawca oświadcza, że rachunek bankowy wskazany w ust 3 jest zbieżny z rachunkiem bankowym zawartym w wykazie podmiotów, o którym mowa w art. 96b ust. 1 ustawy o podatku od towarów i usług.
5. W przypadku braku zbieżności, o której mowa w ust. 3 i dokonania przez Udzielającego Zamówienie zapłaty na rachunek bankowy wskazany w ust. 2, Przyjmujący Zamówienie odpowiada wobec Udzielającego Zamówienie za wszelkie szkody poniesione przez Udzielającego Zamówienie w związku z odpowiedzialnością za rozliczenie należności publicznoprawnych.
6. Podstawą do zapłaty faktury będzie załączone do faktury zestawienie w formie papierowej oraz przesłane w formie elektronicznej na adres mailowy kancelaria@wss5.pl udzielonych świadczeń zdrowotnych obejmujące rodzaj, komórkę medyczną z której zostało zlecone badanie oraz liczbę wykonanych badań.
7. Udzielający Zamówienia dopuszcza możliwość składania faktur przez Przyjmującego Zamówienie poprzez Platformę Elektronicznego Fakturowania (PEF) lub na adres poczty e-mail: kancelaria@wss5.pl.

## **§ 9.**

### **OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY**

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od ..... r. do ..... r.
2. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron za trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia.
3. Umowa niniejsza może zostać rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym, gdy Przyjmujący Zamówienie nie udokumentował najpóźniej w dniu zawarcia niniejszej umowy faktu zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz w sytuacjach opisanych w § 10 ust. 1.

## **§ 10.**

### **POSTANOWIENIA ANTYKORUPCYJNE**

Przyjmującemu Zamówienie lub osobom wskazanym przez niego do wykonywania świadczeń nie wolno prowadzić żadnych działań, które można uznać za działania na szkodę Udzielającego Zamówienie.

## **§ 11.**

### **KARY UMOWNE**

1. Udzielający Zamówienie może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie kary umowne za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przez Przyjmującego Zamówienie jego obowiązków wynikających z niniejszej umowy poprzez:
  - 1) wykonywanie usługi w sposób i na warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie,
  - 2) uniemożliwienie kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienie,

- 3) nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji,
- 4) niewykonanie opisów w czasie, o którym mowa w §1 ust. 5,  
w wysokości 100,00 zł brutto za każdorazowe stwierdzenie naruszenia lub nieprawidłowości.
2. Za brak umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, której dostarczenie Udzielający Zamówienia wymaga najpóźniej w dniu podpisania niniejszej umowy, Udzielający Zamówienie może nałożyć karę w wysokości 500,00 zł brutto.

## **§ 12.**

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
2. Integralną część umowy stanowią załączniki:
  - 1) Załącznik nr 1 – kopia Formularza Oferty
  - 2) Załącznik nr 2 – polisa
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1360 z późn. zm.) oraz inne obowiązujące przepisy prawa.
4. Spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane polubownie w drodze negocjacji, w razie braku porozumienia Stron sądem właściwym do ich rozstrzygnięcia będzie sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienie.
5. Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIE**

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**

*Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do dokonania drobnych zmian umowy w celu doprecyzowania jej szczegółów w zależności od jej przedmiotu.*

