

Załącznik nr 3 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert nr SPZOZ/ŚZ/51/2024

UMOWA o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne SPZOZ/NO/U/ŚZ/...../2024

Opisy RTG i TK - teleradiologia

- projekt -

zawarta w dniu r. w Sanoku pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej w Sanoku, adres: ul. 800-lecia 26, 38-500 Sanok, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy – Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000059726, NIP: 6871640438, REGON: 370444345,

reprezentowanym przez **Dyrektora – Grzegorza Panek MBA**,

zwanym dalej **Udzielającym Zamówienia** lub **Szpitałem**,

a

.....

reprezentowanym przez,

zwanym dalej **Przyjmującym Zamówienie**,

zwanymi dalej łącznie **Stronami**, a z osobna – **Stroną**,

o następującej treści:

Stosownie do art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, niniejsza umowa została zawarta w wyniku rozstrzygnięcia konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych (postępowanie nr SPZOZ/ŚZ/51/2024).

§ 1

Przedmiot umowy

1. Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych – wykonywania **opisów badań RTG i TK** na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia drogą teleradiologii.
2. Szczegółowy wykaz rzeczowy badań, których opisy wykonywać będzie Przyjmujący Zamówienie oraz ceny jednostkowe określa załącznik nr 1 do umowy – Formularz cenowy (załącznik nr 2 do SWKO, załączony do oferty Przyjmującego Zamówienie).
3. Udzielający Zamówienia zastrzega, że podane w załączniku, o którym mowa w ust. 2, ilości opisów badań są wartościami orientacyjnymi, a ilość rzeczywiście zleczanych opisów badań będzie wynikała ze zgłaszanych potrzeb Udzielającego Zamówienia.
4. Zmniejszenie ilości opisów badań nie może stanowić podstawy roszczeń Przyjmującego Zamówienie względem Udzielającego Zamówienia w zakresie niniejszej umowy i nie ma wpływu na wykonanie

wszelkich praw i obowiązków wynikających z umowy, w stosunku do czego Przyjmujący Zamówienie nie wnosi żadnych zastrzeżeń.

§ 2

Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Świadczenia zdrowotne wykonywane będą zgodnie ze zleceniem upoważnionych pracowników Udzielającego Zamówienia wprowadzonym do wewnętrznego systemu Udzielającego Zamówienia, szczegółowo określonego w § 4 ust. 1 umowy.
2. Świadczenia będą wykonywane w siedzibie Przyjmującego Zamówienie.
3. Zlecenia opisów badań będą przyjmowane i realizowane w każdy dzień tygodnia, w tym w dni ustawowo wolne od pracy, przez 24 godziny na dobę, poprzez wykorzystanie łącz internetowych drogą teleradiologii.
4. Przyjmujący Zamówienie zapewni odpowiednią min.- osobową (zgodnie z *Ofertą*) obsadę lekarską do wykonywania badań. Udzielający Zamówienia wymaga przesyłania comiesięcznego grafiku pracy lekarzy wraz z imieniem i nazwiskiem poszczególnych lekarzy pełniących dyżur jako potwierdzenie zapewnienia odpowiedniej obsady, o której mowa w zdaniu poprzedzającym, przed rozpoczęciem udzielania świadczeń – a w późniejszym czasie, w terminie do 28 dnia miesiąca na miesiąc kolejny.
5. Zlecone do wykonania w danym dniu opisy badań będą wykonywane i przekazywane Udzielającemu Zamówienie (w ramach jego systemu informatycznego) w następujących terminach:
 - 1) opis badania **w trybie planowym – do 72 godzin** od wprowadzenia zlecenia opisu badania do systemu Udzielającego Zamówienia,
 - 2) opis badania **w trybie pilnym – do 3 godzin** od wprowadzenia zlecenia opisu badania do systemu Udzielającego Zamówienia.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przesyłania Udzielającemu Zamówienia sporządzonych opisów badań drogą elektroniczną bezpośrednio do systemu Udzielającego Zamówienia, a w przypadku awarii – na wskazany numer faksu/email (przy odpowiednim zabezpieczeniu pliku przed nieupoważnionym dostępem).
7. W przypadku wydłużających się problemów technicznych lub awarii systemu informatycznego (ponad 3 dni) Przyjmujący Zamówienie – na żądanie Udzielającego Zamówienia, będzie zobowiązany do dostarczania Udzielającemu Zamówienia oryginałów opisów badań w formie pisemnej, zawierających pieczęć i podpis lekarza opisującego, zgodnych z opisami przesłanymi drogą elektroniczną lub przesłanych wcześniej faksem/email, chyba że za zgodą Udzielającego Zamówienia Strony przyjmą rozwiązanie alternatywne.
8. W razie braków w treści zlecenia w zakresie elementów wymaganych zgodnie z powszechnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami, lekarz opisujący badanie Przyjmującego Zamówienia zobowiązany jest skontaktować się telefonicznie z lekarzem Udzielającego Zamówienia wystawiającym zlecenie celem uzupełnienia zlecenia – w takim przypadku terminy, o których mowa w ust. 5 pkt 1 i 2 powyżej liczone są od godziny wprowadzenia wymaganych danych w treści zlecenia, pod warunkiem, że powiadomienie nastąpi przed upływem tych terminów.
9. Numery telefonów do kontaktu z lekarzami poszczególnych komórek organizacyjnych Udzielającego Zamówienia umieszczone są na stronie internetowej Szpitala pod adresem: <https://www.zozsanok.pl>
10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest wykonywać przedmiot umowy stosownie do wskazań aktualnej wiedzy medycznej, z zachowaniem należytej staranności oraz zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, a w szczególności:
 - 1) przepisami dotyczącymi prowadzenia dokumentacji medycznej, w tym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6.04.2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,

- 2) przepisami dotyczącymi Elektronicznej Dokumentacji Medycznej, w tym ustawą z dnia 28.04.2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8.05.2018 r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej,
 - 3) przepisami dotyczącymi udzielania świadczeń zdrowotnych drogą teleradiologii, w tym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11.04.2019 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej wykonywanej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych,
 - 4) przepisami dotyczącymi ochrony tajemnicy związanej z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz ochrony danych osobowych, w tym ustawą z dnia 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz rozporządzeniem 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 – dalej jako „RODO”).
11. *Przyjmujący Zamówienie umożliwi personelowi Udzielającego Zamówienia konsultacje telefoniczne ze specjalistycznym personelem lekarskim wykonującym opisy stanowiące przedmiot umowy co najmniej w dni powszednie w godzinach od 7:30 do 15:05 / całodobowo przez 7 dni w tygodniu (opcjonalnie - zgodnie z Ofertą).*

§ 3

Warunki organizacyjne udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że dysponuje odpowiednią bazą lokalową, sprzętem oraz aparaturą medyczną niezbędną do udzielania świadczeń stanowiących przedmiot zamówienia, dopuszczoną do użytkowania i spełniającą wszelkie standardy, jak również personelem o odpowiednich kwalifikacjach i uprawnieniach, w szczególności lekarzami specjalistami w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej, przy uwzględnieniu ust. 2 poniżej,
 - zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11.04.2019 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej wykonywanej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 834), oraz wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia, w tym odpowiednimi zarządzeniami Prezesa NFZ, dotyczącymi udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy.
2. Nie dopuszcza się aby Przyjmujący Zamówienie korzystał z podwykonawców zatrudnionych jednocześnie u Udzielającego Zamówienia w oparciu o stosunek pracy lub umowę cywilnoprawną.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, w szczególności rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6.04.2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się prowadzić sprawozdawczość statystyczną na zasadach obowiązujących w publicznych podmiotach leczniczych.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest poddać się kontroli Udzielającego Zamówienia przeprowadzanej przez osoby przez Niego upoważnione w zakresie objętym umową, a także kontroli przeprowadzanej przez osoby lub instytucje do tego upoważnione na podstawie odrębnych przepisów, jak również kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w obowiązujących przepisach i w zakresie wynikającym z umowy zawartej pomiędzy Udzielającym Zamówienia a Narodowym Funduszem Zdrowia.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się niezwłocznie poinformować Udzielającego Zamówienia o kontroli wykonania niniejszej umowy przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

7. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za rzetelność i prawidłowość opisów badań.
8. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do posiadania obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, zgodnego z przepisami ustawy o działalności leczniczej, i zobowiązuje się do zachowania ciągłości ubezpieczenia przez cały okres trwania umowy, jak również każdorazowo do przedkładania Udzielającemu Zamówienia kopii polisy ubezpieczeniowej przed wygaśnięciem dotychczasowego ubezpieczenia.

§ 4

Warunki techniczne udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Przyjmujący Zamówienie będzie wykorzystywał do świadczenia usług system informatyczny teleradiologii umożliwiający współpracę z działającym w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Udzielającemu Zamówienia systemem AlleRad w modułach CHAZON oraz ExPACS firmy Pixel Technology w zakresie wymiany danych:
 - 1) Informacje wysyłane przez AlleRad do systemu Teleradiologii:
 - a) obrazy DICOM,
 - b) dane pacjenta (dane demograficzne),
 - c) ACCnumber,
 - d) procedura,
 - e) kod ICD9 (rozpoznanie),
 - f) rejestracja nowego zlecenia,
 - 2) Informacje odbierane przez AlleRad z systemu Teleradiologii:
 - a) opis badania,
 - b) imię i nazwisko lekarza opisującego,
 - c) numer prawa wykonywania zawodu lekarza,
 - d) specjalizacje lekarza wykonującego opis (opcjonalnie),
 - e) przyjęcie opisu w formacie tekstowym,
 - f) przyjęcie opisu badania jako załącznika PDF do badania.
2. Usługi teleradiologii będą realizowane automatycznie, bez konieczności wprowadzania danych w dwóch różnych systemach. Możliwe jest dokonywanie opisu badań w Module Chazon Scriber Udzielającego Zamówienia.
3. Zgodnie z wymogiem Udzielającego Zamówienia stosowane będą nazwy procedur używane w systemie AlleRad w module Chazon. Udzielający Zamówienia nie przewiduje możliwości „mapowania” procedur po stronie systemu AlleRad pracującym w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej. Udzielający Zamówienia dopuszcza do instalacji po swojej stronie dodatkowy sprzęt oraz oprogramowanie służące do przekazywania danych obrazowych (np. bramki DICOM) oraz odbioru danych opisowych. W przypadku konieczności instalacji dodatkowych urządzeń po stronie Udzielającego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie musi je dostarczyć i zainstalować we własnym zakresie i na własny koszt. Przyjmującemu Zamówienie nie będą przysługiwały z tego tytułu żadne roszczenia finansowe wobec Udzielającego Zamówienia. Przyjmujący Zamówienie w komunikacji z systemem AlleRad będzie stosować bezpieczne szyfrowanie.
4. Przyjmujący Zamówienie zapewni autoryzowanie opisów zgodnie z wymaganiami prawnymi dotyczącymi dokumentacji medycznej, w tym w formie elektronicznej, a w szczególności zapewni aby opis został opatrzony co najmniej imieniem i nazwiskiem, numerem prawa wykonywania zawodu oraz wskazaniem specjalizacji lekarza wykonującego opis.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zapewnić należyte zabezpieczenia dostępu do transmitowanych danych przed osobami niepowołanymi, w szczególności do zakodowania danych tak, aby bez stosownego klucza były bezużyteczne i nieczytelne. Przesyłanie danych winno odbywać się w oparciu o technologię VPN.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przeprowadzenia stosownych szkoleń dla wskazanego personelu medycznego i technicznego Udzielającego Zamówienia w zakresie

realizacji przedmiotu umowy, w tym wprowadzania zleceń wykonania opisów w sposób zapewniający ich przesłanie do Przyjmującego Zamówienie oraz odbiór opisów.

7. Przyjmujący Zamówienie zapewni integrację między systemem Udzielającego Zamówienia, a systemem wykorzystywanym przez Przyjmującego Zamówienie do przesyłania niezbędnych materiałów i zleceń oraz zwrotnego przesyłania wykonanych opisów badań, w tym gdy będzie to niezbędne do realizacji umowy dostarczy i zainstaluje niezbędne w tym celu programy, we własnym zakresie i na własny koszt. Przyjmującemu Zamówienie nie będą przysługiwały z tego tytułu żadne roszczenia finansowe wobec Udzielającego Zamówienia.
8. Przyjmujący Zamówienie zapewni, na wypadek problemów natury informatycznej, możliwość telefonicznych konsultacji personelu Udzielającego Zamówienia z personelem Przyjmującego Zamówienie odpowiedzialnym za działanie systemu teleinformatycznego w dni w godzinach / całodobowo przez 7 dni w tygodniu (zgodnie z Ofertą).

§ 5

Okres obowiązywania umowy

1. Umowę zawarto na czas określony tj. od do
2. Udzielający Zamówienia przewiduje możliwość przedłużenia okresu trwania umowy do czasu wyczerpania jej wartości, nie dłużej jednak niż do 6 miesięcy, w przypadku gdy przed upływem jej obowiązywania nie zostanie wyczerpana wartościowo. Przedłużenie następuje na podstawie aneksu do umowy.

§ 6

Warunki płatności

1. Wartość przedmiotu umowy wynosi: zł brutto (słownie:zł).
2. Ceny jednostkowe za wykonanie opisów badań określa załącznik nr 1 do umowy - Formularz cenowy. Ceny, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, uwzględniają wszelkie koszty jakie Przyjmujący Zamówienie ponosi w związku z realizacją badań stanowiących przedmiot umowy.
3. Strony ustalają, że rozliczenie za udzielone świadczenia odbywać się będzie w okresach miesięcznych.
4. Za udzielone świadczenia Przyjmujący Zamówienie wystawi fakturę do 7 dnia danego miesiąca za miesiąc poprzedni. Przyjmujący Zamówienie do każdej faktury jest zobowiązany dołączyć wykaz wykonanych opisów badań za dany miesiąc wraz ze wskazanym trybem wykonania.
5. Udzielający Zamówienia dokona płatności poszczególnych faktur VAT przelewem na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienia wskazany na fakturze w terminie do 30 dni od daty doręczenia Udzielającemu Zamówienia prawidłowo wystawionej faktury VAT wraz z wykazem wykonanych opisów badań. Dniem zapłaty jest dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.
6. Udzielający Zamówienia upoważnia Przyjmującego Zamówienia do wystawiania faktur VAT bez podpisu Udzielającego Zamówienia.
7. Okres niezmienności cen (cen jednostkowych brutto za wykonanie opisu badania) obowiązuje przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy, z zastrzeżeniem ust. 8 i 9 poniżej.
8. Udzielający Zamówienia dopuszcza możliwość zmiany wartości umowy, określonej w ust. 1 powyżej, w następujących przypadkach:
 - 1) w przypadku zmian cenowych korzystnych dla Udzielającego Zamówienia (obniżenia cen jednostkowych za wykonanie opisów badań),
 - 2) w przypadku wyczerpania wartości umowy przed upływem terminu jej obowiązywania, określonego w § 5 ust. 1 umowy, bez zmiany cen jednostkowych opisów badań. Łączna wartość wszystkich zmian dokonanych w trybie określonym w zdaniu poprzedzającym nie może przekroczyć 50% pierwotnej wartości umowy.

9. Ceny jednostkowe, określone w załączniku nr 1 do umowy – Formularz cenowy, w okresie ustalonym w ust. 7 mogą ulec zmianie jedynie w przypadku udokumentowanej zmiany wysokości podatku VAT.
10. Przyjmujący Zamówienie nie może bez pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia dokonać przeniesienia wierzytelności pieniężnych związanych z realizacją niniejszej umowy na rzecz osób trzecich oraz nie może dokonać żadnych innych czynności w wyniku których doszłoby do zmiany strony umowy.

§ 7

Kary umowne

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Przyjmujący Zamówienie będzie zobowiązany zapłacić Udzielającemu Zamówienia karę umowną:
 - a) w razie opóźnienia w wykonaniu opisu zleconego badania – w wysokości 15% ceny jednostkowej zleconego opisu badania, za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia,
 - b) w razie rozwiązania umowy przez Udzielającego Zamówienia z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie – w wysokości 10% wartości umowy, wskazanej w § 6 ust. 1 umowy,
 - c) w przypadku naruszenia innych niż wskazane powyżej postanowień niniejszej umowy – w wysokości 1% wynagrodzenia łącznego Przyjmującego Zamówienie za miesiąc w którym doszło do naruszenia za każdą jego postać.
2. Łączna maksymalna wysokość kar umownych przewidzianych w niniejszej umowie nie może przekroczyć 35% szacunkowej wartości umowy, wskazanej w § 6 ust. 1 umowy.
3. Udzielający Zamówienia jest uprawniony do potrącenia kar umownych z wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.
4. Jeżeli wartość szkody przekroczy wysokość kar umownych zastrzeżonych w niniejszej umowie, Udzielający Zamówienia może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych, określonych w Kodeksie cywilnym.
5. Strony ustalają, że w przypadku stwierdzenia przez Udzielającego Zamówienia niewykonania lub nienależytego wykonania opisu badania ma on prawo zlecić odpowiednio jego wykonanie lub poprawę na koszt Przyjmującego Zamówienie podmiotowi trzeciemu lub wykonać we własnym zakresie, bez odrębnego wezwania Przyjmującego Zamówienie i wyznaczenia mu dodatkowego terminu. W przypadku zrealizowania opisu przez własny personel Udzielającego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie zostanie obciążony kosztami wykonania opisu zgodnie z aktualnym cennikiem Udzielającego Zamówienia dostępnym na stronie internetowej <https://www.zozsanok.pl>
6. W przypadku nałożenia na Udzielającego Zamówienia kary za nieprzestrzeganie obowiązujących przepisów lub wymogów, w tym określonych w zarządzeniach NFZ, w zakresie objętym przedmiotową umową przez NFZ lub inne instytucje kontrolujące, Przyjmujący Zamówienie zostanie obciążony kosztami nałożonej kary.

§ 8

Odstąpienie i rozwiązanie umowy

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, w szczególności zmiany lub ograniczenia zakresu działalności leczniczej Udzielającego Zamówienia lub zmniejszenia ilościowego bądź wartościowego kontraktu Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia, Udzielający Zamówienia może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od daty powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim wypadku Przyjmujący Zamówienie może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

- 1a. W razie nieprzedłożenia przez Przyjmującego Zamówienie imiennej listy osób, które będą udzielać świadczeń zdrowotnych wraz z oświadczeniem, iż spełniają one wymogi określone w obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa i wymogach stawianych przez NFZ, jak również iż nie są to osoby zatrudnione u Udzielającego Zamówienia w oparciu o stosunek pracy lub umowę cywilnoprawną, w terminie do 2 dni od dnia zawarcia niniejszej umowy, Udzielający Zamówienia może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od zaistnienia tej okoliczności.
- 1b. Oświadczenie o odstąpieniu, o którym mowa w ust. 1 i 1a składa się w formie pisemnej lub elektronicznej pod rygorem nieważności.
2. Umowa ulega rozwiązaniu:
 - 1) z upływem czasu, na który była zawarta,
 - 2) z dniem zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy przez jedną ze Stron umowy bądź przez obie Strony,
 - 3) z dniem zakończenia udzielania przez Udzielającego Zamówienia świadczeń zdrowotnych dla udzielania których niezbędne było wykonywanie badań stanowiących przedmiot niniejszej umowy,
 - 4) na mocy porozumienia Stron – w każdym czasie,
 - 5) wskutek pisemnego oświadczenia Udzielającego Zamówienia, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia,
 - 6) wskutek pisemnego oświadczenia Przyjmującego Zamówienie, z zachowaniem 2-miesięcznego okresu wypowiedzenia kończącego się z ostatnim dniem miesiąca następującego po miesiącu, w którym złożono wypowiedzenie,
 - 7) wskutek pisemnego oświadczenia Udzielającego Zamówienia, bez zachowania okresu wypowiedzenia:
 - a) w przypadku gdy Przyjmujący Zamówienie rażąco narusza istotne postanowienia umowy, a w szczególności w przypadku:
 - nieudokumentowania do dnia podpisania niniejszej umowy lub w terminie 7 dni od dnia wygaśnięcia dotychczasowego ubezpieczenia, posiadania przez Przyjmującego Zamówienie ubezpieczenia OC zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - opóźnień w wykonaniu opisów badań, po uprzednim wezwaniu Przyjmującego Zamówienie do usunięcia uchybień i wyznaczeniu terminu,
 - w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w udzielanych świadczeniach zdrowotnych (opisach badań), po uprzednim wezwaniu Przyjmującego Zamówienie do złożenia wyjaśnień (dotyczy zarówno stwierdzenia nieprawidłowości przez Udzielającego Zamówienia, jak również przez NFZ lub inny organ kontroli).
 - b) w przypadku gdy Przyjmujący Zamówienie utraci uprawnienia niezbędne do wykonywania niniejszej umowy, zostanie wykreślony z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, ogłosi upadłość lub likwidację.

§ 9

Osoby do kontaktu

1. Strony wyznaczają osoby upoważnione do kontaktów w związku z realizacją niniejszej umowy:
 - 1) ze strony Udzielającego Zamówienia:
 - a) w sprawach administracyjno-organizacyjnych:, tel., email:
 - b) w sprawach techniczno-informatycznych:, tel., email:
 - 2) ze strony Przyjmującego Zamówienie:
 - a) w sprawach administracyjno-organizacyjnych:, tel., email:
 - b) w sprawach techniczno-informatycznych:, tel., email:

- kontakt telefoniczny w dni w godzinach / w dni powszednie w godzinach od 7:30 do 15:05 / całodobowo przez 7 dni w tygodniu (zgodnie z Ofertą),
- c) w sprawach merytorycznych (w zakresie wynikającym z § 2 ust. 11 umowy):
....., tel., email:
- kontakt telefoniczny w dni powszednie w godzinach od 7:30 do 15:05 / całodobowo przez 7 dni w tygodniu – dane do koordynatora / dane do kontaktu lekarzy wykonujących opisy dołączone do grafiku miesięcznego (opcjonalnie - zgodnie z Ofertą).
2. Zmiana osób lub danych wskazanych w ust. 1 następuje poprzez zgłoszenie drugiej Stronie dokonane w formie pisemnej, elektronicznej lub dokumentowej (za pośrednictwem wiadomości email na wskazany adres kontaktowy) i nie wymaga zmiany umowy.

§ 10

Ochrona danych osobowych

1. Strony zgodnie potwierdzają, iż będą przestrzegać obowiązujących przepisów w zakresie ochrony danych osobowych, w tym RODO, w odniesieniu do wszystkich danych osobowych udostępnionych w ramach realizacji niniejszej umowy.
2. Strony zgodnie potwierdzają, że dane osobowe osób fizycznych reprezentujących, upoważnionych przez nich do określonych czynności w związku z wykonywaniem niniejszej umowy albo osób kontaktowych związanych z wykonywaniem niniejszej umowy będą przetwarzały jako dane niezbędne do celów wynikających z ich prawnie uzasadnionych interesów jako administratorów, związanych z odpowiednim wykonywaniem niniejszej umowy oraz że są upoważnione do udostępnienia tych danych drugiej Stronie umowy w oparciu o stosowną przesłankę wynikającą z RODO.
3. Strony zobowiązane są do poinformowania osób, o których mowa w ust. 2, o tym że druga Strona niniejszej umowy będzie administratorem ich danych osobowych i będzie te dane przetwarzać w celach o których mowa w ust. 2 powyżej, tak aby druga Strona mogła powołać się na art. 14 ust. 5 lit. a) RODO.
4. Informacja Udzielającego Zamówienie dotycząca przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją niniejszej umowy stanowi załącznik nr 2 do umowy.

§ 11

Postanowienia końcowe

1. Integralną część umowy stanowią Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert wraz z załącznikami (SWKO) do postępowania konkursowego w wyniku którego doszło do zawarcia niniejszej umowy, Oferta Wykonawcy z załącznikami oraz załączniki do umowy, tj.:
 - 1) załącznik nr 1 - Formularz cenowy (załącznik nr 2 do SWKO, załączony do oferty Przyjmującego Zamówienie),
 - 2) załącznik nr 2 - Klauzula informacyjna Udzielającego Zamówienia,
 - 3) polisa ubezpieczenia OC Przyjmującego Zamówienie.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności leczniczej, jak również powszechnie obowiązujące przepisy dotyczące przedmiotu umowy.
3. Ewentualne spory wynikłe z niniejszej umowy rozpatrywać będzie Sąd powszechny właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
5. Zawarcie niniejszej umowy, jak również jej wszelkie zmiany wymagają zachowania:
 - 1) formy elektronicznej w rozumieniu art. 78¹ Kodeksu cywilnego pod rygorem bezskuteczności, w przypadku wyboru przez Strony formy elektronicznej – oświadczenie woli obu Stron będzie składane w postaci elektronicznej i opatrzone kwalifikowanym podpisem

elektronicznym zgodnie z art. 78¹ Kodeksu cywilnego oraz przesyłane za pośrednictwem wiadomości e-mail na następujące adresy e-mail:

a) Udzielający Zamówienia:,

b) Przyjmujący Zamówienie:,

– wiadomość wysłaną za pośrednictwem poczty e-mail, uważa się za doręczoną z chwilą przesłania, przy czym w przypadku przesłania wiadomości e-mail po godz. 15.00 wiadomość uważa się za doręczoną w następnym dniu roboczym; albo

2) formy pisemnej pod rygorem bezskuteczności.

6. W przypadku gdy umowa będzie zawarta w formie elektronicznej, sporządzona zostanie w jednym egzemplarzu, a w przypadku gdy umowa będzie zawierana w formie pisemnej sporządzona zostanie w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....
Przyjmujący Zamówienie

.....
Udzielający Zamówienia

Akceptuję i zatwierdzam projekt niniejszej umowy -

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

Załącznik nr 2 do umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne Nr SPZOZ/NO/U/ŚZ/...../2024 z dnia - na wykonywanie opisów badań RTG i TK w drodze teleradiologii;

KLAUZULA INFORMACYJNA

- informacja o przetwarzaniu danych osobowych dla osób reprezentujących, osób upoważnionych do określonych czynności w związku z wykonywaniem umowy albo osób kontaktowych związanych z wykonywaniem umowy

- dot. umowy Nr SPZOZ/NO/U/ŚZ/...../2024 z dnia -

Na podstawie z art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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 osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2 oraz Dz. Urz. UE L 74 z 4.03.2021, str. 35), zwanego dalej „RODO”, informujemy, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Sanoku, z siedzibą przy ul. 800-lecia 26, 38-500 Sanok. Z Administratorem można kontaktować się listownie lub za pomocą e-mail: szpital@zozsanok.pl
- 2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować poprzez e-mail: rodo@zozsanok.pl lub listownie na adres siedziby. Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych;
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu zapewnienia prawidłowej realizacji w/w umowy w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. f RODO to jest w sytuacji, w której jest to niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów administratora;
- 4) Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa lub podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na podstawie zawartej umowy;
- 5) Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Pani/Pana dane osobowe;
- 6) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych;
- 7) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres realizacji w/w umowy, którą zawarł z Administratorem Pani/Pana pracodawca, a także przez okres wynikający z przepisów o archiwizacji oraz zgodnie z obowiązującą w SPZOZ w Sanoku instrukcją kancelaryjną i jednolitym rzeczowym wykazem akt;
- 8) Posiada Pani/Pan prawo:
 - a) dostępu do swoich danych osobowych;
 - b) do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
 - c) ograniczenia przetwarzania;
 - d) wniesienia sprzeciwu.
- 9) W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa, posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa);
- 10) Pani/Pana dane osobowe obejmujące imię, nazwisko, służbowy numer telefonu oraz adres e-mail Administrator uzyskał od swojego kontrahenta (Pani/Pana pracodawcy) w związku z realizacją w/w umowy;