UMOWA Nr .../UM/2026
Diagnostyka obrazowa zdalnego opisywania badania TK

zawarta pomiędzy,

Szpitalem Powiatu Bytowskiego Spółką z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Bytowie, ul. Lęborska 13**, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku VIII Wydział Gospodarczy pod numerem 0000330649, kapitał zakładowy 29 827 700,00 zł, NIP 8421733833, REGON 220799636, reprezentowaną przez** Prezesa Zarządu ....., **zwaną w dalszej części** Udzielającym Zamówienia**,**

a

..... z siedzibą w ....., **wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez ..... pod numerem ....., kapitał zakładowy ....., NIP....., REGON ....., reprezentowaną przez:**

..... zwaną w dalszej części umowy **Przyjmującym zamówienie**

w wyniku postępowania konkursowego nr **1/UM/2026** przeprowadzonego na podstawie art. 26 ust. 1 i ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

§1

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie przez oferenta usług w zakresie diagnostyki obrazowej zdalnego opisywania badania TK w formie TELERADIOLOGII w celu zabezpieczenia ciągłości usług zdrowotnych, z uwzględnieniem bezpieczeństwa pacjenta oraz wymogów NFZ co do jakości sprzętu.
2. Świadczenia w zakresie opisanym w ust. 1, realizowane będą według potrzeb Udzielającego zamówienia nieprzerwanie przez 7 dni w tygodniu, 24 h na dobę, w trybie planowym i dyżurowym - pilnym.
3. Badania TK w trybie planowym opisywane i wyniki przesyłane za pośrednictwem poczty elektroniczne LUB SYTEMU HIS winny być w następujący sposób:
   - zdjęcia wykonane danego dnia opisywane będą w terminie 4 tygodni (do 28 dni) od momentu przesłania całego badania wraz ze skierowaniem.
4. Badania TK w trybie pilnym opisywane i wyniki przesyłane za pośrednictwem poczty elektroniczne LUB SYTEMU HIS winny być w następujący sposób:
   - zdjęcia wykonane danego dnia opisywane będą w terminie do 24 godzin od momentu przesłania całego badania wraz ze skierowaniem.
5. Badania TK na cito (takie jak podejrzenie udaru, zatorowości, politrauma) opisywane i wyniki przesyłane za pośrednictwem poczty elektroniczne LUB SYSTEMEM HIS będą natychmiastowo, do 1 godziny od zawiadomienia telefonicznego przez technika TK o wykonaniu zdjęcia i przesłania całego badania wraz ze skierowaniem.
6. W celu realizacji usługi wynikającej z umowy zawartej wskutek niniejszego postępowania konkursowego, Przyjmujący zamówienie winien posiadać.:
   - niezbędny sprzęt i oprogramowanie do opisów cyfrowych obrazów TK (jednostkę komputerową oraz oprogramowaniem do połączenia się ze Szpitalem),

- stałe łącze internetowe pozwalające na wykonanie umowy (w ocenie Zamawiającego m.in. 200 Mb/s.)

7. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zapewnienia ciągłości udzielania usług na własny koszt i ryzyko w przypadku awarii sprzętu.
8. Do obsługi procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w komórkach organizacyjnych Udzielającego Zamówienia, Przyjmujący zamówienie w uzgodnieniu z Udzielającym Zamówienia, zobowiązany jest dostosować własne rozwiązania do systemu informatycznego Udzielającego Zamówienia w celu osiągnięcia ich kompatybilności warunkującej prawidłową współpracę do pobierania i opisania zdjęć oraz przesłania opisów badań.
9. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do autoryzacji opisu badań diagnostycznych kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym, podpisem osobistym lub z wykorzystaniem sposobu potwierdzenia pochodzenia oraz integralności danych dostępnych w systemie teleinformatycznym udostępnionym przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.
10. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest we własnym zakresie zapewnić system ochrony danych wrażliwych, o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy z 29 sierpnia 2001 roku o ochronie danych osobowych.
11. Udzielający zamówienia wymaga, aby przedmiot umowy był wykonywany zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami wykonywania przedmiotowych świadczeń, przez personel Oferenta posiadający odpowiednie kwalifikacje, doświadczenie oraz wymagane prawem uprawnienia do realizacji przedmiotowych świadczeń z zachowaniem obowiązujących przepisów dotyczących warunków lokalowych świadczenia usług medycznych, bezpieczeństwa i higieny pracy, sanitarno–epidemiologicznych i przeciwpożarowych przy użyciu odpowiedniej aparatury i sprzętu medycznego.
12. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że będzie wykonywał świadczenia na wysokim poziomie, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej, obowiązującymi normami, sztuką i etyką zawodu, obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami umowy, przy zachowaniu należytej staranności i z poszanowaniem praw pacjentów.

§ 2

1. Przyjmujący zamówienie będzie wykonywał świadczenia objęte przedmiotem umowy przy pomocy właściwego dla tego rodzaju działalności personelu i wyposażenia.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że będzie wykonywał świadczenia będące przedmiotem umowy według przyjętego u Zamawiającego sposobu organizacji świadczenia usług, jeżeli sposób ten nie został określony w umowie.

§ 3

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Udzielającego zamówienia a także innych organów kontroli, w tym Narodowego Funduszu Zdrowia, na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210 poz. 2135 z późn. zm.). w zakresie sposobu realizacji umowy, a w szczególności, co do realizacji i zakresu wykonywanych świadczeń, prowadzenia dokumentacji medycznej, sprawozdawczości statystycznej oraz sposobu dokonywania rozliczeń za wykonane usługi.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest zarejestrować fakt zawarcia niniejszej umowy w Portalu Świadczeniodawcy ~~systemie zarządzania obiegiem informacji „SZOI”~~

prowadzonym przez NFZ nie później niż w dniu rozpoczęcia świadczenia usługi. ~~wprowadzając personel oraz zasoby wykorzystywane do realizacji przedmiotu zamówienia.~~

3. Przyjmujący Zamówienie przekaże Udzielającemu Zamówienia niezbędne dane osobowe personelu medycznego, który będzie realizował świadczenia będące przedmiotem niniejszej umowy podwykonawstwa wraz z indywidualną zgodą na udostępnienie tych danych w ramach umowy o udzielanie ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych – badania TK zawartej pomiędzy Udzielającym Zamówienia a oddziałem NFZ- zgodnie za załącznikiem nr 3 do Umowy nie później niż w dniu rozpoczęcia świadczenia usługi.

4. W przypadku dokonania zmiany zasobów technicznych bądź personelu wykorzystywanego do realizacji usługi Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest każdorazowo do aktualizacji danych wprowadzonych w ~~systemie zarządzania obiegiem informacji „SZOI”~~ w Portalu Świadczeniodawcy oraz przekazanych bezpośrednio Udzielającemu zamówienia ~~prowadzonym przez NFZ~~ najpóźniej w dniu wprowadzenia zmiany.

§4

1. Wartość umowy wynosi: **..... zł** netto (słownie: ..... 00/100) wynikającą z oferty Przyjmującego zamówienie stanowiącej załącznik nr 1 do umowy.
2. Rozliczenia Stron za wykonanie świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy dokonywane będą miesięcznie na podstawie rzeczywiście wykonanych badań oraz ryczałtowej ceny netto za 1 opis badania.
3. Ryczałtowa cena netto za 1 opis badanie zawarta jest w załączniku nr 1 do umowy, który stanowi kopia Formularza ofertowego.
4. Należność za wykonane świadczenia płatna będzie w terminie 30 dni od dnia dostarczenia Udzielającemu zamówienie prawidłowo wystawionej faktury VAT oraz wykazu skierowań.
5. Płatność należności będzie dokonywana na rachunek bankowy Przyjmującego zamówienie wskazany w fakturze VAT.
6. W przypadka niedotrzymania przez Udzielającego zamówienie terminu płatności, Przyjmujący zamówienie ma prawo naliczyć odsetki ustawowe za opóźnienie.
7. Przyjmujący zamówienie bez zgody Udzielającego zamówienie nie może dokonać cesji wierzytelności na rzecz osób trzecich.

§ 5

1. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za jakość wykonanych świadczeń.
2. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową ponosi Przyjmujący zamówienie.

§ 6

Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do prowadzenia:

1) Dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2) Obowiązującej sprawozdawczości statystycznej w zakresie przedmiotu zamówienia.

§7

1. Umowa została zawarta na czas określony **od dnia ..... do dnia .....**
2. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie na mocy porozumienia stron.
3. Umowa wygasa w przypadku:
   a) wypowiedzenia umowy zawartej pomiędzy Udzielającym zamówienia a Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Gdańsku w zakresie przewidzianym Umową,

b) likwidacji Udzielającego zamówienia,

4. Umowa ulega rozwiązaniu:
   a) z upływem czasu, na który została zawarta;
   b) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem **jednomiesięcznego** okresu wypowiedzenia;
   c) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie rażącego naruszenia istotnych postanowień Umowy przez jedną ze Stron, o którym mowa w ust. 5 i 6.
5. Za rażące naruszenie istotnych postanowień umowy przez Przyjmującego zamówienie uważa się w szczególności:
   a) niezapewnienie urządzeń, o których mowa w § 1 ust. 6;
   b) popełnienie przez Przyjmującego zamówienie w czasie trwania Umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalsze udzielanie świadczeń zdrowotnych, jeżeli przestępstwo jest oczywiste lub zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądu;
   c) nieudokumentowanie przez Przyjmującego zamówienie w terminie 7 dni od dnia wezwania przez Udzielającego zamówienia faktu zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych;
   d) podanie przez Przyjmującego zamówienie w ofercie, na podstawie której zawarto Umowę, lub w Umowie informacji, danych lub oświadczeń niezgodnych z prawdą.
6. Za rażące naruszenie istotnych postanowień umowy przez Udzielającego zamówienia uważa się powtarzające się w co najmniej trzech kolejnych okresach rozliczeniowych, co najmniej czternastodniowe, zawinione opóźnienie w zapłacie wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie, należnego na podstawie prawidłowo wystawionej faktury.
7. Złożenie oświadczenia, o którym mowa w ust. 4 lit. b i lit. c wymaga pod rygorem nieważności zachowania formy pisemnej.

§8

1. Za nieterminowe wykonanie usługi Przyjmujący zamówienie zapłaci Udzielającemu zamówienia karę umowną w wysokości 10% wynagrodzenia należnego za wykonanie danego opisu za każdy dzień opóźnienia w przypadku przekroczenia terminu wskazanego w § 1 ust. 3, w wysokości 10% wynagrodzenia należnego za wykonanie danego opisu za każdą godzinę opóźnienia w przypadku przekroczenia terminu wskazanego w § 1 ust. 4 i 5.
2. Zapłata kary umownej nie wyklucza dochodzenia przez Udzielającego zamówienia odszkodowania uzupełniającego, jeśli wartość szkody przewyższa wysokość kary umownej.
3. Odpowiedzialność określona w ust. 1 nie wyklucza dochodzenia przez Udzielającego zamówienia naprawienia szkody na zasadach ogólnych w przypadku uchybienia przez Przyjmującego zamówienie innym obowiązkom wynikającym z Umowy.

§ 9

1.Strony wyznaczają osoby odpowiedzialne za prawidłowe wykonanie Umowy:
   1) ze strony Przyjmującego zamówienie:
      ....., tel. ....., e-mail: .....
   2) ze strony Udzielającego Zamówienia:
      ....., tel....., e-mail: .....

2. Ewentualna zmiana osób lub danych, o których mowa w ust. 1 powyżej nie stanowi zmiany Umowy i dla swej skuteczności będzie wymagała jednostronnego pisemnego oświadczenia Udzielającego Zamówienia lub Przyjmującego zamówienie skierowanego odpowiednio do drugiej Strony.

§10

1. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami Umowy mają zastosowanie przepisy prawa polskiego, w szczególności ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz Kodeksu cywilnego.
2. Spory, które mogą wyniknąć na tle realizacji umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy miejscowo ze względu na siedzibę Udzielającego zamówienia.
3. Wszelkie zmiany umowy wymają zgodnych oświadczeń woli stron wyrażonych pod rygorem nieważności w formie pisemnej.
4. Każda ze stron Umowy oświadcza, iż jest Administratorem danych osobowych w rozumieniu Rozporządzenia 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), zwanego dalej RODO, w odniesieniu do danych osobowych swoich przedstawicieli oraz przedstawicieli drugiej Strony wskazanych w umowie jako osoby do kontaktu (tzw. dane kontaktowe) oraz osoby realizujące przedmiot Umowy. Przekazywane na potrzeby realizacji Umowy dane osobowe są danymi zwykłymi i obejmują w szczególności imię, nazwisko, zajmowane stanowisko i miejsce pracy, numer służbowego telefonu, służbowy adres email.
5. Strony zobowiązują się poinformować osoby fizyczne niepodpisujące niniejszą Umowę, o których mowa w ust. 4, o treści niniejszego paragrafu, jak również o treści klauzuli informacyjnej, która stanowi Załącznik nr 2.
6. Umowa została sporządzona w formie elektronicznej z użyciem podpisów elektronicznych. Udzielający zamówienia złoży swój podpis jako pierwszy i prześle dokument drogą elektroniczną do Przyjmującego zamówienie, który odeśle podpisany przez siebie dokument w terminie do 3 dni roboczych od otrzymania dokumentu podpisanego przez Udzielającego zamówienie.
7. Następujące załączniki do Umowy stanowią jej integralną część:
   Załącznik nr 1 - Oferta
   Załącznik nr 2 - Klauzula informacyjna RODO Udzielającego zamówienia i Przyjmującego zamówienie.
   Załącznik nr 3 - Oświadczenie

Udzielający zamówienie **Przyjmujący zamówienie**

Załącznik nr 2 do umowy

Klauzula informacyjna RODO

Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. informuje, iż:

1. Administratorem w odniesieniu do danych osobowych osób fizycznych reprezentujących Wykonawcę oraz osób fizycznych wskazanych przez ten podmiot jako osoby do kontaktu jest Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. z siedzibą w Bytowie (77-100), ul. Lęborska 13, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, numer 0000330649;
2. Inspektorem Ochrony Danych jest Pan Zbigniew Płotek, z którym można się skontaktować w następujący sposób: e-mail zplotek@bytow.biz, telefon 59/822 85 13;
3. Dane osobowe udostępnione przez Wykonawcę przetwarzane będą w celu realizacji umowy na podstawie art. 6 ust 1 pkt b);
4. Podane przez Wykonawcę dane osobowe będą udostępniane innym odbiorcom tylko w przypadkach przewidzianych przepisami prawa oraz jeśli okaże się to niezbędne w związku z realizacją umowy;
5. Podane przez Wykonawcę dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
6. Podane przez Wykonawcę dane osobowe będą przechowywane przez okres realizacji umowy oraz przedawnienia roszczeń z nią związanych, a także przez okres w jakim Administrator jest do tego zobowiązany na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
7. Osoby, których dane udostępnił Wykonawca posiadają prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo przenoszenia danych. Szczegółowo zakres każdego z wyżej wymienionych praw oraz sytuacje, w których można z nich skorzystać wskazane zostały w art. 15-22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
8. Osoby, których dane udostępnił Wykonawca posiadają prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego gdy uznają, iż przetwarzanie danych osobowych ich dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
9. Podanie danych osobowych, o których mowa w ust. 1, jest wymagane do zawarcia umowy, odmowa podania danych osobowych skutkuje niemożnością zawarcia i realizacji umowy;
10. Dane udostępnione przez Wykonawcę nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania;
11. Wykonawca zobowiązuje się poinformować osoby, których dane udostępnił w ramach umowy o treści niniejszej klauzuli.

Załącznik nr 3 do Umowy

…… dnia, ……

OŚWIADCZENIE (dotyczy zatrudnienia 2026.)

Ja, niżej podpisany …… PESEL:…… oświadczam, że będę udzielać świadczeń w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej przez Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Gdańsku, zgodnie z poniższą tabelą, w łącznym wymiarze …….. godziny tygodniowo.

Świadczeniodawca	**Rodzaj świadczeń/zakresy**	**Tygodniowy harmonogram pracy**
Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. ul. Lęborska 13 77-100 Bytów	……..	Poniedziałek: w godzinach od….do…. Wtorek: od….do….. Środa: od….do… Czwartek: od….do…. Piątek: od….do… Sobota: od….do… Niedziela: od….do….

Jednocześnie oświadczam, że znane mi są zasady odpowiedzialności karnej określone w art. 233 Kodeksu Karnego. (Dz. U z dnia 2 sierpnia 1997r. ze zm.)

……..
(podpis)