

Umowa nr

zawarta w dniu r. w Augustowie

pomiędzy

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Augustowie

ul. Szpitalna 12, 16-300 Augustów (NIP, REGON) reprezentowanym przez: Dyrektora – Adama Grzegorza Dębskiego

zwanym dalej "Zamawiającym zamówienie"

a

.....zwanym dalej "Przyjmującym zamówienie"

W wyniku postępowania prowadzonego w formie konkursu ofert na świadczenie usług w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej w Pracowni TK, strony zawierają umowę o treści następującej:

§ 1 PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY

1. Zamawiający zamówienie zleca Przyjmującemu zamówienie świadczenie usług związanych z diagnostyką badań tomografii komputerowej w Pracowni Tomografii Komputerowej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Augustowie.
2. Zakres zleconych prac, o których mowa w ust. 1 obejmuje w szczególności:
 - 1 / analizę medyczną wykonanych badań (planowych i pilnych);
 - 2/ nadzór bezpośredni lub telefoniczny nad metodyką wykonywania badań;
 - 3/ przeprowadzanie diagnozy badań;
 - 4/ sporządzanie na piśmie, a także w systemie informatycznym opisów badań;
 - 5/ formułowanie zaleceń wykonania dalszych badań diagnostycznych, o ile jest to konieczne lub wiadome na podstawie posiadanych informacji o pacjencie;
 - 6/ udzielanie bezpośrednio lub telefonicznie lekarzowi kierującemu informacji o stanie zdrowia pacjenta, jeżeli istnieje taka konieczność.
3. Podpisując Umowę Przyjmujący zamówienie oświadcza ponadto, że zapoznał się wewnętrznymi regulacjami obowiązującymi u Zamawiającego zamówienie. Przez wewnętrzne regulacje rozumie się pisemny zbiór Procedur i Instrukcji.

§ 2 OŚWIADCZENIA PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż posiada prawo do wykonywania zawodu lekarza, oraz specjalizację z zakresu Radiodiagnostyki - znane mu są zasady obowiązujące przy wykonaniu czynności w zakresie praktyki lekarskiej, w części dotyczącej wykonywanego zlecenia, a posiadana wiedza pozwala na samodzielne, bez stałego i ścisłego nadzoru, wykonanie tego rodzaju czynności z uwzględnieniem przyjętych standardów;
2. Ponadto Przyjmujący zamówienie oświadcza, że:
 - 1/ znane mu są zasady obowiązujące przy wykonaniu czynności w zakresie praktyki lekarskiej, w części dotyczącej wykonywanego Przedmiotu Umowy, a w szczególności wynikające z Ustawy z dnia 29 listopada 2000 roku Prawo atomowe (tekst jedn.: Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 276 ze zm.) oraz Rozporządzenia z dnia 18 lutego 2011 roku w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. Nr 51, poz. 265), i zobowiązuje się do wykonywania czynności objętych Przedmiotem Umowy zgodnie ze wskazanymi przepisami, a posiadana wiedza pozwala na wykonanie tego rodzaju czynności z uwzględnieniem przyjętych standardów;
 - 2/ posiada orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania czynności objętych niniejszą Umową oraz nie posiada żadnych innych przeciwwskazań, w tym przede wszystkim zdrowotnych, w zakresie świadczonych usług, a także nie zachodzą jakiegokolwiek przestanki uzasadniające lub mogące uzasadniać utratę, zawieszenie lub ograniczenie prawa

- wykonywania zawodu lekarza, a w razie jakiegokolwiek zmiany w tym zakresie zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania o tym Zleceniodawcy;
- 3/ posiada niezbędną wiedzę i umiejętności z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy do wykonywania Przedmiotu Umowy oraz został poinformowany o zagrożeniach związanych z wykonywaną pracą oraz o ryzyku zawodowym, a także o zasadach bezpieczeństwa i higieny pracy obowiązujących w miejscu świadczenia pracy i usług;
 - 4/ został poinformowany o wszelkich regulacjach wewnętrznych obowiązujących u Zamawiającego zamówienie, związanych z wykonywanymi przez niego czynnościami, w tym zasadach nadzoru nad wykonaniem badań, sporządzania opisów diagnostycznych, przesyłania danych obrazowych, ich przetwarzania i przechowywania oraz Instrukcjach i procedurach.
 - 5/ jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z treścią Rozporządzenia Ministra Finansów a dnia 26 kwietnia 2010 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentyistów wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2010 r. nr 78 poz. 515).

§ 3 REALIZACJA PRZEDMIOTU ZLECENIA

1. Czynności stanowiące Przedmiot Umowy wykonywane będą na bieżąco, z uwzględnieniem charakteru badań (planowane/pilne), na zasadach ustalonych każdorazowo w formie harmonogramu świadczonych usług, określającego szczegółowe terminy świadczenia usług, w szczególności dni i godziny, na okres jednego miesiąca kalendarzowego (dalej: „**harmonogram**”).
2. Harmonogram ustala Zamawiający, który zobowiązany jest do przekazania Przyjmującemu zamówienie na piśmie planowanego harmonogramu najpóźniej w terminie 5 (pięciu) dni roboczych przed końcem miesiąca poprzedzającego następnego miesiąca wykonywania Przedmiotu Umowy. Zamawiający, w uzasadnionych przypadkach, zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian do tak przekazanego harmonogramu, o czym uprzednio informuje Przyjmującego zamówienie.
3. Przyjmujący zamówienie niezwłocznie informuje drogą mailową i telefonicznie Zamawiającego zamówienie o niemożliwości terminowego wykonania prac w powyższych terminach.

§ 4 ZASADY WSPÓŁPRACY

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż czynności będące przedmiotem Umowy będzie wykonywał z należytą starannością, uwzględniającą charakter usług oraz dobro pacjentów a także ochronę interesów Zamawiającego zamówienie w zakresie powierzonych czynności.
2. Czynności objęte umową wykonywane będą zdalnie lub w pracowni działającej w strukturze organizacyjnej **SPZOZ w Augustowie, ul. Szpitalna 12**.
3. Przy wykonywaniu zlecenia Przyjmujący zamówienie korzystał będzie ze stanowiącego własność Zamawiającego zamówienie specjalistycznego sprzętu i wyposażenia. Przyjmujący zamówienie odpowiada materialnie za aparaturę i sprzęt medyczny, jeżeli w trakcie realizacji świadczenia wynikającego z niniejszej Umowy nastąpi ich uszkodzenie z winy Przyjmującego zamówienie.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania norm etycznych obowiązujących w środowisku pracy.
5. Zamawiający zamówienie obowiązany jest udzielać Przyjmującemu zamówienie, ustnie lub pisemnie - jeśli Przyjmujący zamówienie z takim wnioskiem wystąpi w sytuacjach szczególnych lub wątpliwych - wszystkich niezbędnych informacji koniecznych do należytego wykonania czynności będących przedmiotem umowy.
6. Zamawiający zamówienie zastrzega sobie prawo dokonania kontroli zgodności wykonywanych przez Przyjmującego zamówienie czynności z przedmiotem niniejszej Umowy.
7. Koszty wstępnych, okresowych i kontrolnych badań oraz innym zaleconych badań lekarskich związanych z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy ponosi Przyjmujący zamówienie.

§ 5 POUFNOŚĆ DANE OSOBOWE

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, które uzyska w związku z zawarciem niniejszej Umowy oraz wykonywaniem niniejszego zlecenia, w szczególności nie ujawnionych do wiadomości publicznej informacji technicznych, technologicznych, handlowych lub organizacyjnych oraz wszelkich informacji dotyczących pacjentów.

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji dotyczących pacjentów, a uzyskanych w związku z wykonywaniem umowy. Strony oświadczają, że dokumentacja medyczna w tym wszelkie dane podlegają ochronie zgodnie z zapisami rozporządzeń w sprawie zasad prowadzenia i rodzajów dokumentacji medycznej oraz ustawie o ochronie danych osobowych. Strony oświadczają, że zarówno dokumentacja, jak i dane będą podlegały wszelkim rygorom, co do zasad ich przechowywania i w szczególności rygorów ich udostępniania.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia opisu badań oraz przechowywania otrzymanej i wytworzonej przez siebie, nawet dla własnego użytku dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami prawa, a także w sposób, który zabezpieczać będzie dane osobowe pacjentów przed ich ujawnieniem osobom trzecim.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do niewykorzystywania pozyskanych informacji i danych w innych celach niż te, które zostały określone w niniejszej Umowie.
5. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że znana jest mu treść ustawy o ochronie danych osobowych i zobowiązuje się do jej stosowania.
6. W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego zamówienie naruszenia postanowień dotyczących ochrony tajemnicy, w rozumieniu niniejszej Umowy i przepisów prawa, w tym w szczególności tajemnicy przedsiębiorstwa i danych pacjentów, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się:
 - a) niezwłocznie poinformować Zamawiającego zamówienie o wszelkich okolicznościach mających związek z naruszeniem,
 - b) podjąć niezwłocznie kroki przeciwdziałające naruszeniu i jego skutkom.

§ 6 CZAS OBOWIĄZYWANIA UMOWY

1. Umowa niniejsza zostaje zawarta na czas określony **od dnia 01.01.2026 r. do dnia 31.12.2026 r.**
2. Każda ze stron ma prawo wcześniejszego rozwiązania umowy, przy zachowaniu 3 miesięcznego terminu wypowiedzenia, poprzez złożenie oświadczenia na piśmie o zamiarze rozwiązania Umowy.
3. Zamawiającemu zamówienie przysługuje prawo wypowiedzenia Umowy ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku zaistnienia ważnych powodów, w tym stwierdzenia nieprawidłowości w wykonywaniu zlecenia, przez które rozumie się w szczególności:
 - 1/ nieterminowym i/lub nierzetelnym wykonywaniu czynności objętych przedmiotem umowy;
 - 2/ nie podjęcia usług objętych Umową w terminach ustalonych harmonogramem na zasadach opisanych w § 3;
 - 3/ naruszenie zasad dotyczących wymagań co do sprzętu, zabezpieczenia oprogramowania, naruszenia zasad ochrony poufności, zabezpieczenia danych, zgodnie z powyższymi postanowieniami Umowy;
 - 4/ w przypadku nie zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 2, ust. 2;
 - 5/ naruszenie zasad dotyczących wymagań co do kwalifikacji zawodowych wskazanych w § 2 Umowy
4. W przypadku rozwiązania Umowy, Przyjmujący zamówienie zwróci Zamawiającemu zamówienie wszystko, co dla realizacji tej Umowy otrzymał, a w przypadku zagubienia lub zniszczenia otrzymanych rzeczy, zobowiązany będzie do zapłaty odszkodowania w wysokości równej wartości otrzymanych do wykonania zlecenia rzeczy.

§ 7 WYNAGRODZENIE

1. Z tytułu wykonanych czynności, Przyjmującemu zamówienie przysługiwać będzie wynagrodzenie przy uwzględnieniu następujących stawek:
 - 1) za jedną godzinę gotowości do samodzielnego nadzoru nad wykonywaniem badania TK w pracowni SPZOZ w Augustowie stawka - brutto;
 - 2) za opisanie jednego badania TK zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy:
 - jednej okolicy anatomicznej w badaniu TK -brutto,
 - za angio – TK tętnic kończyn dolnych brutto,
 - za inne angio TK - brutto,
 - za TK piramid kości skroniowych, szyi i twarzoczaszki brutto,

2. W przypadku badań konsultowanych lekarz opisujący i lekarz uprawniony do konsultacji otrzymują po 50% wynagrodzenia jednostkowego zgodnie ze stawką z par. 7 ust. 1 pkt 2
3. Od kwot wynagrodzenia wskazanego powyżej Przyjmujący zamówienie odprowadzi wszelkie wymagane prawem zaliczki i składki.
4. Przyjmujący zamówienie otrzyma wynagrodzenie płatne z dołu do 20-go dnia każdego miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu za który ma nastąpić wypłata wynagrodzenia. Podstawą wypłaty wynagrodzenia będzie prawidłowo wystawiony rachunek, potwierdzający wykonanie zleczonej usługi, który Przyjmujący zamówienie ma obowiązek wystawić we własnym zakresie i doręczyć go: w wersji papierowej na adres: SPZOZ w Augustowie, ul. Szpitalna 12 albo w wersji elektronicznej na adres skrzynki mailowej: gk@spzoz.augustow.pl, najpóźniej do 5-go dnia miesiąca następującego po miesiącu świadczenia usług, za które Przyjmujący zamówienie wystawia fakturę.
5. Zamawiający zamówienie zastrzega sobie możliwość wstrzymania wypłaty wynagrodzenia w przypadku: nie dostarczenia przez Przyjmującego zamówienie rachunku za miesiąc kalendarzowy, za który ma nastąpić wypłata wynagrodzenia bądź opóźnienia w doręczeniu rachunku, w terminie wskazanym w ust. 4.

§ 8 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Niniejsza Umowa zawiera wszelkie uzgodnienia pomiędzy Zamawiającym zamówienie a Przyjmującym zamówienie i znosi wszelkie wcześniejsze porozumienia dotyczące jej zakresu. Nie istnieją jakiegokolwiek porozumienia ustne.
2. Zmiany niniejszej Umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu podpisanego przez obie Strony Umowy.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową, zastosowanie mają przepisy polskiego Kodeksu Cywilnego.
4. Wszelkie spory wynikające z niniejszej Umowy Strony poddawać będą rozstrzygnięciu sądowi właściwemu dla siedziby Zamawiającego zamówienie.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Przyjmujący zamówienie:

Zamawiający zamówienie:

Załącznik nr 1

Reguły i procedury opisu badań

1. Opisu należy dokonywać za pośrednictwem systemu ALTERIS przy użyciu własnego hasła i loginu. Po uprzednim ustanowieniu bezpiecznego szyfrowanego połączenia z siecią szpitalną SPZOZ w Augustowie. W przypadku podejrzenia utraty poufności loginu, hasła lub klucza VPN fakt ten należy niezwłocznie zgłosić komórce informatycznej szpitala. Powierzonych danych nie wolno kopiować, archiwizować na innych niż lokalny dysk twardy komputera nośnikach oraz udostępniać osobom trzecim. System operacyjny komputera służącego do opisywania badań powinien być zabezpieczony hasłem oraz chroniony programem antywirusowym.
2. W nagłówku opisu badania lekarz każdorazowo powinien umieścić: **metodykę badania, dane zawarte na skierowaniu/dane kliniczne i właściwy opis stwierdzonych nieprawidłowości lub stanu normalnego. Opis badania nie może być zbyt krótki i lakoniczny jak np. TK głowy - nie stwierdza się zmian patologicznych.** Każdy opis badań TK należy zakończyć **wnioskami**. Po dokonaniu opisu lekarz zobowiązany jest do złożenia podpisu elektronicznego. W przypadku wykonywania czynności lekarza konsultującego obok podpisu lekarza opisującego powinien pojawić się również podpis lekarza konsultującego.
3. W przypadku informacji dotyczących poprzednich badań porównawczych pacjenta, lekarz zobowiązany jest do zapoznania się z nimi. **W przypadku dostarczenia badań porównawczych w treści opisu należy odnieść się do badań poprzednich pacjenta.**

.....
Podpis lekarza