**ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY**

**załącznik nr 3 do SIWZ/ZP/PN – 11/2018**

**§ 1.**

**Przedmiot umowy**

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się, na zlecenie Zleceniodawcy, do świadczenia usług medycznych, polegających na wykonywaniu opisów badań tomografii komputerowej oraz badań rentgenowskich w oparciu o teletransmisję, która wymaga integracji ze szpitalnymi systemami RIS/PACS/HIS (Chazon, AMMS).
2. Opisy badań muszą trafiać bezpośrednio do szpitalnego systemu, o którym mowa w ust.1.

**§ 2.**

**Obowiązki Zleceniodawcy**

1. Zleceniodawca oświadcza, że odpowiada za jakość techniczną wykonanych badań TK i RTG, przekazywanych do opisu.
2. Zleceniodawca oświadcza, że sprzęt medyczny wykorzystywany do wykonywania badań posiada wymagane certyfikaty i aktualne przeglądy atestacyjne.
3. Zleceniodawca zobowiązuje się do wykonywania badań TK i RTG:
4. zgodnie z obowiązującymi standardami i wiedzą medyczną;
5. z zachowaniem należytej staranności;
6. przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje.
7. Po wykonaniu badania TK i RTG Zleceniodawca zobowiązuje się do przesłania obrazów badania na serwer Zleceniobiorcy.

**§ 3.**

**Obowiązki Zleceniobiorcy**

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania opisów TK i RTG:
2. przez lekarzy posiadających odpowiednie kwalifikacje – tj. kwalifikacje specjalisty RTG (lekarze – specjaliści w dziedzinie radiologii lub radiodiagnostyki lub rentgenodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej);
3. zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną i standardami;
4. z zachowaniem należytej staranności.
5. Zleceniobiorca zapewnia dostępność przynajmniej jednego z lekarzy radiologów opisujących badania tomografii komputerowej i RTG w systemie teleradiologii przez całą dobę, w dni powszednie i święta. Wykaz lekarzy radiologów zawierający: imię, nazwisko i nr prawa wykonywania zawodu, stanowić będzie załącznik nr 1 do Umowy. Będzie on aktualizowany przez Zleceniobiorcę, za każdym razem, gdy wystąpi zmiana składu personalnego lekarzy opisujących badania.
6. Zleceniobiorca zapewnia całodobowy nadzór radiologiczny w formie konsultacji telefonicznej pod numerem telefonu …………….. z jednym z lekarzy radiologów wymienionych w załączniku nr 1, w razie wątpliwości technika elektroradiologii przy wykonywaniu badania.
7. Opisy badań w formie elektronicznej będą wysyłane w terminie:
8. opis zwykły w ciągu max…. godzin od momentu otrzymania zadania opisu badania w programie dostarczonym przez Zleceniobiorcę i kompletnych danych na jego serwery, przy czym zastrzega on sobie prawo do wydłużenia czasu opisu do 48 godzin w przypadku badań trudnych, wymagających dodatkowych specjalistycznych konsultacji, bez dodatkowych kosztów dla Zleceniodawcy, o czym zostanie powiadomiony Zleceniodawca, telefonicznie pod nr telefonu**: (54) 23 08 740 (742)**;
9. opis w trybie pilnym w ciągu …….. od momentu otrzymania zadania opisu badania w programie dostarczonym przez Zleceniobiorcę i kompletnych danych na serwer Zleceniobiorcy, po uprzednim telefonicznym powiadomieniu dyżurnego radiologa o wykonaniu badania pilnego;
10. zleceniodawca przewiduje 10% ogólnej ilości poszczególnych rodzajów badań, które mogą być wykonywane w trybie pilnym.
11. Opisy badań przesyłane będą w formie plików PDF z widoczną pieczątką i podpisem radiologa, z możliwością wydruku przez uprawnioną osobę personelu Zleceniodawcy wymienioną w załączniku nr 2.
12. Opisy badań w formie pisemnej, autoryzowane przez lekarza opisującego, będą dostarczane na żądanie Zleceniodawcy na koszt Zleceniobiorcy.
13. Zleceniobiorca, zobowiązuje się do zapewnienia archiwizacji opisanych badań RTG w formie on – line w oparciu o serwer PACS przez minimum sześć miesięcy.
14. Zleceniobiorca ponosi całkowitą odpowiedzialność za :
	* 1. wykonanie opisu badania TK i RTG zleconego przez Zleceniodawcę;
		2. zaniedbania i zaniechania własne i osób zatrudnionych przez Zleceniobiorcę.

9. Zleceniobiorca zobowiązany jest po upływie każdego miesiąca przysłać osobie wskazanej w § 4 ust. 1 raport miesięczny zawierający: wskazanie wykonanych badań, datę otrzymania zadania opisu badania i kompletnych danych Zleceniobiorcy, datę wykonania usługi. Zleceniodawca informuje Zleceniobiorcę w formie mailowej o zatwierdzenia raportu przez osobę wskazaną w § 4 ust. 1 umowy względnie o konieczności dokonania korekt. Zatwierdzony w sposób przewidziany w nin. ustępie raport stanowi podstawę do wystawienia faktury VAT.

10. Zleceniobiorca wyraża zgodę na przeprowadzenie kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie realizacji niniejszej umowy.

11. Zleceniodawca zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych.

12. Zleceniodawca zobowiązuje się do archiwizacji badań TK i RTG zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

13. Zleceniodawca zobowiązuje się do ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

**§ 4.**

**Osoby odpowiedzialne**

1. Osobą odpowiedzialną z ze strony Zleceniodawcy za potwierdzenie prawidłowego wykonania przedmiotu umowy jest **Pani ………….. - starszy technik RTG, koordynator , tel. 54 23 08 740 lub(742)**
2. Osobą odpowiedzialną ze strony Zleceniobiorcy za prawidłową realizację przedmiotu umowy jest **Pan/Pani – …………………………………………. Tel…………………………………**

**§ 5.**

**Płatności**

1. Z tytułu wykonania czynności objętych niniejszą Umową, Zleceniobiorca otrzymywać będzie wynagrodzenie:
2. za każde opisane badanie TK jednej okolicy anatomicznej: ………...zł PLN brutto (słownie: ……………………………..złotych);
3. za każde opisane badanie TK pilne jednej okolicy anatomicznej: ………...zł PLN brutto (słownie: ……………………………..złotych);
4. za każde opisane badanie RTG jednej okolicy anatomicznej: ……....zł PLN brutto (słownie: ……………………………..złotych);
5. za każde opisane badanie RTG pilne jednej okolicy anatomicznej: ……....zł PLN brutto (słownie: ……………………………..złotych);

- przy czym przez jedną okolicę anatomiczną należy rozumieć badanie dotyczące jednej okolicy anatomicznej (ustalonej zgodnie z regułami sztuki medycznej), które stanowią: głowa, twarzoczaszka, szyja, klatka piersiowa, jama brzuszna, miednica, kręgosłup z podziałem na okolice anatomiczne (kręgosłup szyjny, piersiowy, lędźwiowy), kończyna górna z podziałem na odcinki anatomiczne, kończyna dolna z podziałem na odcinki anatomiczne, możliwe do wykonania na aparacieZleceniodawcy w miesiącu, za który przypada płatność.

1. Do każdej faktury Zleceniobiorca dołączy miesięczny raport, o którym mowa w § 3 ust. 9 umowy.
2. Zapłata wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1, zostanie dokonana przez Zleceniodawcę w terminie 30 dni od daty doręczenia przez Zleceniobiorcę prawidłowo wystawionej faktury, przelewem na jego rachunek wskazany na fakturze. Za dzień zapłaty uznaje się datę obciążenia rachunku bankowego Zleceniodawcy.
3. Za każdy dzień zwłoki w zapłacie Zleceniobiorcy przysługuje prawo naliczenia odsetek ustawowych.

**§ 6.**

1. Zleceniobiorca, zapłaci Zleceniodawcy kary umowne:

1) w wysokości 1% ceny brutto całego zamówienia za poprzedni miesiąc, za każde niewykonane lub nienależycie wykonanie zamówienie.

2) w wysokości 10 % łącznej wartości brutto zamówienia z okresu ostatnich trzech miesięcy poprzedzających miesiąc, w którym umowa zostałaby rozwiązana w przypadku odstąpienia od umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca.

1. Postanowienia ust. 1 nie wykluczają prawa Zleceniodawcy do dochodzenia od Zleceniobiorcy odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych, jeżeli wartość powstałej szkody przekroczy wysokość kar umownych.
2. W przypadku niewykonywania lub nienależytego wykonywania warunków niniejszej umowy przez Zleceniobiorcę, Zleceniodawca, może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym, ust. 1 pkt 1 i 2 stosuje się odpowiednio.

**§ 7.**

**Poufność i dane osobowe**

1. Strony zobowiązują się zachować w tajemnicy wszelkie informacje uzyskane w związku z zawarciem i wykonaniem niniejszej Umowy.
2. Zleceniobiorca oświadcza, że znana jest jej treść przepisów o ochronie danych osobowych i jednocześnie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji dotyczących pacjentów uzyskanych w związku z wykonywaniem Umowy oraz do zabezpieczenia danych osobowych pacjentów przed ujawnieniem ich osobom trzecim.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do niewykorzystywania pozyskanych informacji i danych osobowych w innych celach, niż określone w tej Umowie.
4. Po zakończeniu realizacji umowy Zleceniobiorca przekaże Zleceniodawcy (lub innemu podmiotowi wskazanemu przez Zleceniodawcę) drogą elektroniczną wszystkie dane (zarchiwizowane w centrum danych Zleceniobiorcy na podstawie niniejszej umowy), w terminie i trybie uzgodnionym ze Zleceniodawcą.

**§ 8.**

**Obowiązywanie umowy**

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony tj. od dnia ….07.2018 r. do dnia …………..2019 r.
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron za pisemnym wypowiedzeniem w przypadku:
	1. gdy Zleceniodawca zaprzestanie wykonywania badań TK i RTG;
	2. gdy Zleceniodawca w inny sposób zapewni usługę opisywania badań TK i RTG;
	3. gdy Zleceniodawca utraci możliwość realizacji umowy.

3. Okres wypowiedzenia wynosi jeden miesiąc i upływać będzie ostatniego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło wypowiedzenie.

4. Zleceniodawca będzie uprawniony do rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia w drodze pisemnego powiadomienia w przypadku, gdy Zleceniobiorca w sposób rażący naruszy postanowienia umowy, w tym nie będzie wykonywał świadczeń w ustalonym terminie oraz w przypadku stwierdzenia błędu w opisie.

**§ 9.**

**Siła wyższa**

1. Strony są zwolnione z odpowiedzialności z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy w przypadku, gdy niewykonanie lub nienależyte wykonanie jest następstwem siły wyższej, w tym awarii łącza leżącej po stronie operatora.
2. Zdarzeniami siły wyższej w rozumieniu niniejszej Umowy są w szczególności: niezawiniona przez strony przerwa w dostawie elektryczności, strajk generalny, walki wewnętrzne w kraju, trzęsienie ziemi, powodzie, epidemia i inne zdarzenia elementarnych sił przyrody, których strony nie mogą przewidzieć, i które są zewnętrzne w stosunku do nich samych i ich działalności.

**§ 10.**

**Postanowienia końcowe**

1. Wszelkie zmiany lub uzupełnienia niniejszej Umowy będą dokonywane w pisemnej formie pod rygorem nieważności.
2. Wszelkie spory wynikające z niniejszej Umowy powinny być rozstrzygane na drodze wzajemnego porozumienia stron. Jeżeli wzajemne porozumienie nie zostanie osiągnięte – spór rozstrzygnie Sąd właściwy dla siedziby Zleceniodawcy.
3. Do wszystkich kwestii nieuregulowanych w niniejszej Umowie mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa, a w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy o działalności leczniczej.
4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

 **Zleceniobiorca: Zleceniodawca:**

Załącznik nr 1

Wykaz lekarzy radiologów - Zleceniobiorcy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Nr prawa wykonywania zawodu |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |

Załącznik Nr 2

Wykaz personelu Zleceniodawcy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Stanowisko |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |