|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………..(nazwa i adres wykonawcy) |  | **Załącznik nr 3 do SWZ** |
|  |
| dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie podstawowym na świadczenie całodobowych usług odpłatnego transportu medycznego w latach 2021-2022, znak sprawy: 4 WSzKzP.SZP.2612.46.2021 |
|  |
| **PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY** |

**UMOWA nr ……./4WSzKzP.SZP.2612.46.2021**

Zawarta w dniu ……………….2021 r. we Wrocławiu pomiędzy:

**4. Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej,** z siedzibą **50-981 Wrocław, ul. Weigla 5, Regon** 930090240, **NIP** 899-22-28-956, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej, VI Wydział Gospodarczy, nr **KRS**: 0000016478, Kod Świadczeniodawcy: ……………….. reprezentowanym przez:

**…………………………………………………………………………………………………**

zwanym w treści umowy **ZAMAWIAJĄCYM, ADMINISTRATOREM DANYCH**

a

**…………………**, z siedzibą **.........................**, **Regon** ………………, **NIP** …………………, nr **KRS**: …………………., Kod Świadczeniodawcy: ……………….. reprezentowanym przez:

**…………………………………………………………………………………………………**

zwanym dalej **WYKONAWCĄ, PODMIOTEM PRZETWARZAJĄCYM DANE OSOBOWE**

Niniejsza umowa jest następstwem przeprowadzonego postępowania w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1) ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 11259 ze zm.) - dalej PZP, o wartości poniżej 139 000 euro. Umowę będzie uznawało się za zawartą w dacie wymienionej
we wstępie umowy.

**§1**

**Przedmiot zamówienia**

Przedmiotem umowy jest wykonywanie na rzecz Zamawiającego (Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zwanego dalej „SOR” oraz Polikliniki Podstawowej Opieki Zdrowotnej zwanej dalej „Polikliniką POZ”) odpłatnej usługi transportu sanitarnego pacjentów z wyjątkiem dzieci poniżej jednego miesiąca życia oraz dzieci o wadze poniżej 5 kg zgodnie
z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

**§2**

**Realizacja umowy**

1. Wykonawca oświadcza że:
2. posiada ubezpieczenie OC w zakresie odpowiedzialności za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń objętych niniejszą umową, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
3. posiada numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez właściwego Wojewodę;
4. zobowiązuje się do przygotowywania miesięcznych zestawień zrealizowanych zleceń zawierających datę i godzinę realizacji zadania, imię i nazwisko pacjenta, imię i nazwisko kierującego lekarza, oddział szpitala, miejsce docelowe transportu, ilość przejechanych kilometrów (wzór – załącznik nr 3b do SWZ).
5. Zamawiający dokonuje zgłoszenia transportu zgodnie ze wskazaniami medycznymi wraz z podaniem wszystkich, niezbędnych dla prawidłowego wykonania transportu, informacji o pacjencie, w szczególności informacji o jego stanie zdrowia oraz określeniem pilności wyjazdu (CITO).
6. W przypadku pacjentów o wadze powyżej 150 kg zadysponowane zostaną dwa zespoły transportu sanitarnego.
7. Zlecenie na transport sanitarny (wzór – Załącznik nr 3a do SWZ) powinno być wypełnione czytelnie, zawierać imię i nazwisko pacjenta, wiek, PESEL, miejsce dokąd pacjent ma być przewieziony, określony rodzaj karetki, którą pacjent ma być przewieziony, pieczątkę Oddziału Zamawiającego oraz pieczątkę i podpis lekarza zlecającego przewóz oraz godzinę przyjazdu. Zamawiający ponosi odpowiedzialność
za prawidłowe - dokonywane przez swój personel - zlecanie transportów oraz wypełnianie druków zlecenia.
8. Zlecenia winny być rozpoczęte przez Wykonawcę niezwłocznie po ich otrzymaniu, jednak nie później niż w ciągu **… godzin** (zgodnie z ofertą Wykonawcy min. 1 godzina max. 6 godzin), z zastrzeżeniem ust. 6 i 7.
9. W przypadku braku dostępności zespołu godzina podstawienia zespołu zostaje uzgodniona pomiędzy dyspozytorem Wykonawcy a upoważnionym pracownikiem Zamawiającego. W takim przypadku postanowienia §9 ust. 1 pkt 1) mają zastosowanie.
10. Dla wyjazdów poza miasto (powyżej 50 km) zapotrzebowanie wyjazdu zgłaszane będzie dzień wcześniej do godziny 14:00 a transport realizowany będzie w dniu następnym. Podstawą wezwania jest zlecenie telefoniczne lub faxem, złożone przez osoby upoważnione przez Zamawiającego na numery telefonów wskazane w umowie.
11. Zgłoszenie dokonane telefoniczne lub za pośrednictwem faksu potwierdzone zostanie pisemnym „zleceniem na transport sanitarny”, doręczonym pracownikowi Wykonawcy przed rozpoczęciem realizacji przewozu.
12. Zlecenia usług dokonywane będą przez osoby upoważnione przez Zamawiającego, faxem lub na numer Wykonawcy: **………………**, ponadto transport należy zgłaszać telefonicznie na numery telefonów czynne w ciągu całej doby oraz we wszystkie dni tygodnia: **…………………………**
13. Osobą odpowiedzialną za realizację usług transportu ze strony Wykonawcy jest:
14. …………………………………….., tel. …………………………

e-mail: ………………………………………

1. Zamawiający w sprawie zleconych usług transportu sanitarnego wskazuje do kontaktu następujących pracowników:
2. ze strony SOR Urszula Muszyńska tel. 261 660 697, e-mail: sekretariat.sor@4wsk.pl;
3. ze strony Polikliniki POZ Bartosz Lisowski tel. 261 660 795, e-mail: blisowski@4wsk.pl.
4. Wykonawca zobowiązany jest do odnotowywania daty oraz godziny dostarczenia pacjenta do wskazanego w zleceniu miejsca do którego został przewieziony pacjent wraz z podpisem osoby przekazującej i odbierającej pacjenta lub samego pacjenta
(w przypadku transportu do miejsca zamieszkania/pobytu).
5. Zamawiający odpowiada za prawidłowe uzgodnienie z jednostką, do której kieruje pacjenta za jego przyjęcie. W przypadku odmowy przyjęcia pacjenta Zamawiający odpowiada względem Wykonawcy za wszelkie poniesione przez niego koszty wykonania takiego transportu oraz ew. szkody powstałe z tego tytułu. Zamawiający zobligowany jest przyjąć pacjenta z powrotem w przypadku odmowy jego przyjęcia w jednostce kierowanej.
6. Zamawiający zobowiązuje się do przygotowania pacjenta do transportu na godzinę rozpoczęcia usługi uzgodnioną z Wykonawcą przy zgłoszeniu transportu.
7. Wykonawca zobowiązany jest do poddania się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie spełnienia wymagań, o których mowa w szczegółowych materiałach informacyjnych z zakresu właściwego dla przedmiotu świadczeń zdrowotnych.
8. Wykonawca oświadcza, że w przypadku kontroli wykonania przedmiotu umowy przeprowadzonej u Zamawiającego udostępni wszelką dokumentację i udzieli wszelkich wyjaśnień w zakresie usługi wynikającej z niniejszej umowy oraz zobowiązuje się
do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej.

**§3**

1. Umowa zostaje zawarta na okres **12 miesięcy** od dnia **………..r.** do dnia **.…………r.**
2. Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni roboczych od wystąpienia okoliczności w szczególności będących podstawą do odstąpienia, - tj. jeżeli Wykonawca:
3. trzykrotnie przekroczy terminy realizacji usługi wynikający
z §2 ust. 5 po 3 godziny każdy;
4. jeżeli wykonuje przedmiot zamówienia w sposób niezgodny z umową lub normami i warunkami prawem określonymi;
5. na podstawie art. 456 PZP.

**§4**

**Wynagrodzenie**

1. Strony ustalają następujące ceny jednostkowe za świadczone usługi transportu sanitarnego przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego:

**TABELA ZGODNIE Z FORMULARZEM CENOWYM, ZŁOŻONYM PRZEZ WYKONAWCĘ W OFERCIE**

1. Strony ustalają maksymalną wartość umowy w okresie **12 miesięcy** na wartośćnetto **………..** (słownie: …………….), cenę brutto **……………..** (słownie: …………………).
2. W przypadku, gdy wartość netto umowy przekroczy kwotę określoną w § 4 ust. 2 przed upływem terminu, o którym mowa w §3, umowa ulega rozwiązaniu. O wyczerpaniu kwoty określonej w §4 ust. 2 Zamawiający powiadomi Wykonawcę pisemnie.
W przypadku braku powiadomienia o wyczerpaniu kwoty określonej
w §4 ust. 2 i zlecenia przez Zamawiającego usługi transportu sanitarnego oraz jej wykonania przez Wykonawcę, Zamawiający zobowiązany jest do zapłaty należności, wg stawek określonych w ust. 1.
3. Godzina pracy zespołu Wykonawcy realizującego transport rozpoczyna się z chwilą wyjazdu ambulansu z miejsca bazowania zespołu, a kończy się z chwilą powrotu zespołu do miejsca bazowania – wg rozliczenia minutowego, z zaokrągleniem do pełnych dziesiątek minut w górę. Kilometry przebiegu liczone są od chwili wyjazdu z miejsca bazowania zespołu do powrotu zespołu do miejsca bazowania zespołu.
4. W przypadku o którym mowa w §2 ust. 3 Zamawiający pokryje koszt dodatkowej usługi transportu sanitarnego zespołem podstawowym „P” (ratownik med./pielęgniarka
+ kierowca).
5. W przypadku transportu pacjenta z podejrzeniem lub zakażeniem COVID-19 lub inną chorobą zakaźną, wymagającego zastosowania przez zespół transportowy środków ochrony indywidualnej, Zamawiający pokryje dodatkowy koszt zużytych środków ochrony indywidualnej zespołu transportowego, zgodnie z cennikiem określonym
w ust. 1.

**§5**

**Sposób rozliczenia**

1. Rozliczenia finansowe za usługi następować będą między stronami na podstawie faktur wystawionych przez Wykonawcę. Podstawą rozliczenia będzie miesięczne zestawienie wykonanych przewozów (wzór – Załącznik nr 3b do SWZ) wraz z wykazem kilometrów przejechanych, z dołączonymi kopiami zleceń Zamawiającego.
2. Faktury powinny być wystawione i przesłane do Zamawiającego w formie papierowej lub elektronicznej w ramach wysyłania ustrukturyzowanych faktur elektronicznych
do Zamawiającego zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 9 listopada 2018r
o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno–prywatnym (Dz.U. z 2020r. poz. 1666 ze zm.). Oprócz oryginału faktury Wykonawca w terminie do 2 dni po zafakturowaniu prześle kopię faktury oraz miesięcznego zestawienia wykonanych przewozów w wersji elektronicznej na adres: dg.st@4wsk.pl.
3. Okresem rozliczeniowym między stronami jest miesiąc kalendarzowy. Wykonawca wystawia do 7 dnia miesiąca faktury za wykonane świadczenia w miesiącu poprzednim.
4. Zapłata wynagrodzenia, o którym mowa w §4 ust. 1 zostanie dokonana przelewem
na konto nr **……………………………** prowadzone przez ……………………….
**w terminie 30 dni,** licząc od dnia otrzymania faktury.
5. Jako datę zapłaty wynagrodzenia, o którym mowa w §4 ust. 1, przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
6. Od należności nieuiszczonych w terminie ustalonym przez strony, Wykonawca może
na podstawie art. 8 ustawy z dnia 8 marca 2013r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych (t.j. Dz. U. z 2021r. poz. 424), naliczać odsetki ustawowe za opóźnienie w transakcjach handlowych – odsetki w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i ośmiu punktów procentowych.

**§6**

**Prawo opcji**

1. Wykonawcy nie przysługuje względem Zamawiającego jakiekolwiek roszczenia z tytułu niezrealizowania pełnej ilości przedmiotu zamówienia. Niezrealizowana część umowy nie będzie większa niż 50% ceny brutto umowy. Zamówienie gwarantowane wynosi 50% ceny brutto umowy. Jeżeli Zamawiający skorzysta z prawa opcji Wykonawca zobowiązuje się umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych usług na takich samych zasadach jak usługi objęte zamówieniem gwarantowanym.
2. Zamawiający zastrzega, że część zamówienia określona jako prawo opcji jest uprawnieniem, a nie zobowiązaniem Zamawiającego. Zamawiający może nie skorzystać z opcji w przypadku braku rzeczywistych potrzeb przedmiotu umowy, bądź braku środków finansowych na ten cel.
3. Skorzystanie z prawa opcji nie wymaga aneksowania przedmiotowej umowy. Pisemna forma powiadomienia Wykonawcy o skorzystaniu z prawa opcji przez Zamawiającego, jest wiążąca dla Wykonawcy w zakresie realizacji wszystkich warunków określonych
w niniejszej umowie dla usług realizowanych w ramach opcji. W przypadku skorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji postanowienia niniejszej umowy obowiązują odpowiednio.

**§7**

**Obowiązek wynikający z art. 95 ust. 2 Pzp**

W trakcie realizacji zamówienia na każde wezwanie Zamawiającego, Wykonawca
ma obowiązek w wyznaczonym w tym wezwaniu terminie przedłożyć Zamawiającemu wskazane poniżej dowody w celu potwierdzenia na zatrudnienie na umowę o pracę osób wykonujących czynności w zakresie realizacji zamówienia tj. kierowanie pojazdami przeznaczonymi do realizacji przedmiotu zamówienia:

1. oświadczenie zatrudnionego pracownika;
2. oświadczenie Wykonawcy lub Podwykonawcy o zatrudnieniu pracownika
na podstawie umowy o pracę;
3. poświadczona za zgodność z oryginałem kopia umowy o pracę zatrudnionego pracownika.

**§ 8**

1. W przypadku, gdy Wykonawca nie podstawi do siedziby Zamawiającego specjalistycznego transportu w terminie określonym w §2 ust. 5 jako termin wykonania każdorazowego zlecenia transportu, Zamawiający zastrzega sobie prawo zakupu tej usługi u innych usługodawców.
2. W przypadku, gdy cena zakupionej usługi będzie wyższa niż wynikająca z cennika, stanowiącego §4 ust. 1, Wykonawca na żądanie Zamawiającego, zwróci mu wynikającą
z różnicy cen kwotę, w terminie 14 dni roboczych od daty wezwania.
3. Zamawiający zobowiązany jest udokumentować Wykonawcy koszt poniesiony na zakup usługi w trybie określonym w ust. 1.
4. Cena za usługę kupioną w trybie wykonawstwa zastępczego zostanie odjęta od ceny brutto umowy w wysokości zgodnej z cennikiem zawartym w §4 ust. 1 niniejszej umowy.

**§ 9**

**Kary umowne**

1. W razie nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę:
2. w wysokości ………..% (*min. 0.1% max ,5% - zgodnie ze złożoną ofertą*)ceny brutto gwarantowanej części umowy w przypadku opóźnienia w wykonaniu zleconej usługi
z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, za każdą godzinę opóźnienia licząc
od upływu terminu określonego w §2 ust. 5. W przypadku wykonawstwa zastępczego, o którym mowa w §8, termin ostatecznego podstawienia transportu będzie oznaczał datę i godzinę podstawienia transportu przez podmiot, któremu Zamawiający powierzył wykonawstwo zastępcze,
3. w wysokości 0,1% ceny brutto gwarantowanej części umowy w przypadku nie wywiązania się z obowiązku o którym mowa w §7 z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, za każde niedopełnienie;
4. w wysokości 1% ceny brutto gwarantowanej części umowy, od której realizacji odstąpiono w całości lub w części z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.
5. Maksymalna wysokość kar umownych za opóźnienia, nie może przekroczyć dwukrotności kary za odstąpienie od umowy.
6. W przypadku naliczania kar umownych Zamawiający pomniejszy płatność za faktury
o naliczone kary umowne.
7. Zamawiający może dochodzić odszkodowania przewyższającego kary umowne
na zasadach ogólnych K.c.

**§ 10**

Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawa wierzyciela (art. 518 K.c.) umowy poręczenia, przekazu. Art. 54 ust. 5, 6 i 7 ustawy z dnia
15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2021r., poz. 711)
ma zastosowanie.

**§ 11**

**Zmiana umowy**

1. Zmiana umowy może nastąpić za zgodą obu stron w przypadkach ściśle określonych
w SWZ w formie aneksu.
2. Wszelkie zmiany umowy wymagają dla swojej ważności formy pisemnej.

**§ 12**

**Postępowanie polubowne**

1. Wszelkie spory strony zobowiązują się załatwić w pierwszej kolejności polubownie.
2. Na podstawie art. 591 ust. 1 PZP, w sprawie majątkowej, w której zawarcie ugody jest dopuszczalne, wprowadza się następujące klauzule:
3. Klauzula mediacyjna

W przypadku zaistnienia pomiędzy stronami sporu, wynikającego z umowy lub pozostającego w związku z umową, strony zobowiązują się do podjęcia próby jego rozwiązania w drodze mediacji. Mediacja prowadzona będzie przez Mediatorów Stałych Sądu Polubownego przy Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z Regulaminem tego Sądu;

lub

1. Klauzula koncyliacyjna

W przypadku zaistnienia pomiędzy stronami sporu, wynikającego z umowy lub pozostającego w związku z umową, strony zobowiązują się do podjęcia próby jego rozwiązania w drodze koncyliacji. Koncyliacja będzie prowadzona przez Koncyliatorów Stałych Sądu Polubownego przy Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z Regulaminem tego Sądu.

1. W przypadku sporów sądowych strony ustalają właściwość sądu siedziby Zamawiającego.

**§ 13**

**Pozostałe postanowienia**

1. Niniejsza umowa podlega wyłącznie prawu polskiemu. Strony zgodnie wyłączają stosowanie Konwencji Narodów Zjednoczonych o umowach międzynarodowej sprzedaży towarów.
W sprawach nieunormowanych umową oraz do wykładni jej postanowień zastosowanie mają przepisy PZP, K.c. oraz innych obowiązujących aktów prawnych.
2. Integralną częścią umowy jest specyfikacja warunków zamówienia oraz oferta sporządzona
i złożona w postępowaniu przetargowym, przy czym oferta i SWZ, jako sporządzone
w jednym egzemplarzu, nie stanowią załącznika i znajdują się u Zamawiającego wraz z całą dokumentacją postępowania, którego wynikiem jest niniejsza umowa.
3. Zamawiający udostępnia Wykonawcy dane osobowe swoich pracowników. Dane te będą wykorzystywane i przetwarzane na potrzeby umowy, chyba że przepisy resortowe stanowią inaczej.
4. Wykonawca gwarantuje wdrożenie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, aby przetwarzanie spełniało wymogi i chroniło prawa osób, których dane dotyczą, zgodnie
z RODO.
5. Wykonawca składając ofertę, przyjmuje do wiadomości, iż jego dane osobowe będą wykorzystywane i przetwarzane na potrzeby realizacji umowy, chyba że przepisy resortowe stanowią inaczej.
6. Zamawiający informuje, że :
7. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest 4. Wojskowy Szpital Kliniczny
z Polikliniką we Wrocławiu
8. administrator wyznaczył Inspektora Danych Osobowych, z którym można się kontaktować pod adresem e-mail: abi@4wsk.pl
9. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO
w celu związanym z przedmiotowym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji.
10. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 74 PZP.
11. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust. 1 PZP. przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
12. obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach PZP, związanym
z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.
13. w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane
w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.
14. posiada Pani/Pan na podstawie art. 15 RODO
15. prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących (w przypadku, gdy skorzystanie z tego prawa wymagałoby po stronie administratora niewspółmiernie dużego wysiłku może zostać Pani/Pan zobowiązana do wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania, w szczególności podania nazwy lub daty postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu albo sprecyzowanie nazwy lub daty zakończonego postępowania o udzielenie zamówienia);
16. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych (skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą PZP oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników);
17. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem okresu trwania postępowania
o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu oraz przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO (prawo do ograniczenia przetwarzania nie
ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego);
18. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
19. nie przysługuje Pani/Panu:
20. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
21. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
22. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
23. przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne
z RODO przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych przez administratora. Organem właściwym dla przedmiotowej skargi jest Urząd Ochrony Danych Osobowych,
ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

**§ 14**

**Powierzenie przetwarzania danych osobowych**

1. Administrator danych powierza Podmiotowi przetwarzającemu, w trybie art. 28 RODO, dane osobowe do przetwarzania, na zasadach i w celu określonym w niniejszej umowie.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się przetwarzać powierzone mu dane osobowe zgodnie z niniejszą umową, Rozporządzeniem oraz z innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą.
3. Podmiot przetwarzający oświadcza, iż stosuje środki bezpieczeństwa spełniające wymogi Rozporządzenia.

**§ 15**

**Zakres i cel przetwarzania danych**

1. Podmiot przetwarzający realizujący obowiązki wynikające z §2 będzie przetwarzał, powierzone na podstawie umowy dane osobowe:
2. imiona, nazwiska, nr PESEL pacjentów oraz adres miejsca do którego należy dowieźć pacjenta;
3. imiona i nazwiska, stanowiska pracowników/personelu medycznego Zamawiajacego.
4. Powierzone przez Administratora danych dane osobowe będą przetwarzane przez Podmiot przetwarzający wyłącznie w celu realizacji przedmiotowej umowy.

**§ 16**

**Obowiązki podmiotu przetwarzającego**

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się, przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych, do ich zabezpieczenia poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 Rozporządzenia.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się dołożyć należytej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych.
3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do nadania upoważnień do przetwarzania danych osobowych wszystkim osobom, które będą przetwarzały powierzone dane w celu realizacji niniejszej umowy.
4. Lista osób, które będą przetwarzały powierzone dane w celu realizacji niniejszej umowy stanowi załącznik nr 3c do SWZ (wzór)*.*
5. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się zapewnić zachowanie w tajemnicy,
(o której mowa w art. 28 ust 3 pkt b Rozporządzenia) przetwarzanych danych przez osoby, które upoważnia do przetwarzania danych osobowych w celu realizacji niniejszej umowy, zarówno w trakcie zatrudnienia ich w Podmiocie przetwarzającym, jak i po jego ustaniu.
6. W miarę możliwości Podmiot przetwarzający pomaga Administratorowi w niezbędnym zakresie wywiązywać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą oraz wywiązywania się z obowiązków określonych w art. 32-36 Rozporządzenia.
7. Podmiot przetwarzający po stwierdzeniu naruszenia ochrony danych osobowych bez zbędnej zwłoki zgłasza je administratorowi w ciągu 24 godz.

**§ 17**

**Prawo kontroli**

1. Administrator danych zgodnie z art. 28 ust. 3 pkt h) Rozporządzenia ma prawo kontroli, czy środki zastosowane przez Podmiot przetwarzający przy przetwarzaniu
i zabezpieczeniu powierzonych danych osobowych spełniają postanowienia umowy.
2. Administrator danych realizować będzie prawo kontroli w godzinach pracy Podmiotu przetwarzającego i z minimum 7 dniowym jego uprzedzeniem.
3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli w terminie wskazanym przez Administratora danych nie dłuższym niż 7 dni
4. Podmiot przetwarzający udostępnia Administratorowi wszelkie informacje niezbędne
do wykazania spełnienia obowiązków określonych w art. 28 Rozporządzenia.

**§ 18**

**Dalsze powierzenie danych do przetwarzania**

1. Podmiot przetwarzający może powierzyć dane osobowe objęte niniejszą umową
do dalszego przetwarzania podwykonawcom jedynie w celu wykonania umowy
po uzyskaniu uprzedniej pisemnej zgody Administratora danych.
2. Przekazanie powierzonych danych do państwa trzeciego może nastąpić jedynie na pisemne polecenie Administratora danych chyba, że obowiązek taki nakłada na Podmiot przetwarzający prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego, któremu podlega Podmiot przetwarzający. W takim przypadku przed rozpoczęciem przetwarzania Podmiot przetwarzający informuje Administratora danych o tym obowiązku prawnym, o ile prawo to nie zabrania udzielania takiej informacji z uwagi na ważny interes publiczny.
3. Podwykonawca, winien spełniać te same gwarancje i obowiązki jakie zostały nałożone
na Podmiot przetwarzający w niniejszej Umowie.
4. Podmiot przetwarzający ponosi pełną odpowiedzialność wobec Administratora za nie wywiązanie się ze spoczywających na podwykonawcy obowiązków ochrony danych.

**§ 19**

**Odpowiedzialność Podmiotu przetwarzającego**

1. Podmiot przetwarzający jest odpowiedzialny za udostępnienie lub wykorzystanie danych osobowych niezgodnie z treścią umowy, a w szczególności za udostępnienie powierzonych do przetwarzania danych osobowych osobom nieupoważnionym.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Administratora danych o jakimkolwiek postępowaniu, w szczególności administracyjnym lub sądowym, dotyczącym przetwarzania przez Podmiot przetwarzający danych osobowych określonych w umowie, o jakiejkolwiek decyzji administracyjnej lub orzeczeniu dotyczącym przetwarzania tych danych, skierowanych do Podmiotu przetwarzającego, a także o wszelkich planowanych, o ile są wiadome, lub realizowanych kontrolach i inspekcjach dotyczących przetwarzania w Podmiocie przetwarzającym tych danych osobowych, w szczególności prowadzonych przez inspektorów upoważnionych przez Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Niniejszy ustęp dotyczy wyłącznie danych osobowych powierzonych przez Administratora danych.

**§ 20**

**Rozwiązanie umowy**

1. Administrator danych może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym gdy Podmiot przetwarzający:
2. pomimo zobowiązania go do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli nie usunie ich w wyznaczonym terminie;
3. przetwarza dane osobowe w sposób niezgodny z umową;
4. powierzył przetwarzanie danych osobowych innemu podmiotowi bez zgody Administratora danych.

**§ 21**

**Zasady zachowania poufności**

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do zachowania poufności wszelkich informacji, danych, materiałów, dokumentów i danych osobowych otrzymanych od Administratora danych i od współpracujących z nim osób oraz danych uzyskanych w jakikolwiek inny sposób, zamierzony czy przypadkowy w formie ustnej, pisemnej lub elektronicznej.
2. Podmiot przetwarzający oświadcza, że w związku ze zobowiązaniem do zachowania poufności wszelkich informacji, danych, materiałów, dokumentów i danych osobowych,
o których mowa w ust. 1 nie będą one wykorzystywane, ujawniane ani udostępniane bez pisemnej zgody Administratora danych w innym celu niż wykonanie Umowy, chyba
że konieczność ujawnienia posiadanych informacji wynika z obowiązujących przepisów prawa lub Umowy.

**§ 22**

**Postanowienia końcowe**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej
ze Stron.

**Wykonawca Zamawiający**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Załącznik nr 3a do SWZ** |
|  |
| dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie podstawowym na świadczenie całodobowych usług odpłatnego transportu medycznego w latach 2021-2022, znak sprawy:4 WSzKzP.SZP.2612.46.2021 |

pieczęć jednostki kierującej, adres, telefon,

Nr umowy świadczeniodawcy:

nazwa komórki organizacyjnej

**Załącznik Nr 1**

do procedury

*Przewóz/transport sanitarny pacjenta*

Wrocław, …………………………

Nr ośrodka kierującego ………………………………………..

**ZLECENIE NA TRANSPORT SANITARNY**

Proszę o przewiezienie pacjenta ……………………………………………………………… lat: ………………………

Adres**:** ………………………………………………………………………………….. telefon: ………………………………

PESEL:…………………………………………..

Rozpoznanie: …………………………………………………………., kod ICD10 …………………………………………..

Stopień niepełnosprawności ……………………………………………………………………………………………………

**z 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ, ul. R. Weigla 5, 50-981 Wrocław**

**w dniu** ................................................................... **o godzinie** ....................................................................................

**w pozycji** ......................................................................................................................................................................

**z zespołem transportowym (określić status)** ……………………………………………………………………………...

\*Status zespołu transportowego:

Zespół „S” 24 h - 3 osoby uprawnione do medycznych czynności ratunkowych (lekarz, ratownik medyczny i kierowca) oraz wyposażenie medyczne,

Zespół „P” 12 h - 2 osoby uprawnione do medycznych czynności ratunkowych (ratownik medyczny i kierowca) oraz wyposażenie medyczne,

Zespół „T” 12 h – do dyspozycji SOR, po zakończeniu obsługi w POZ, w skład, którego wchodzi sam kierowca.

**do** .............................................................................................................................................................................

nazwa jednostki, adres

**cel przewozu**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **konieczność podjęcia natychmiastowego leczenia w szpitalu/podmiocie leczniczym** | \* |
| 2. **potrzeba kontynuacji leczenia** ( zachowanie ciągłości leczenia lub przekazania do dalszego leczenia w innym podmiocie leczniczym) | \* |
| 3. **dysfunkcja narządu ruchu uniemożliwiająca korzystanie ze środków transportu publicz**nego (w celu odbycia leczenia do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem) | \* |
| 4. **inne** – dotyczy transportu do domu finansowany w całości ze środków publicznych (podać przyczynę medyczną) ………………………………….. finansowany w 40 % ze środków publicznych …………………………………………………….........................odpłatny w 100 % przez świadczeniobiorcę ………………………………………………………………………… | \* |

\* właściwe zaznaczyć krzyżykiem „X”

**Pouczenie dla ubezpieczonego**

Zgodnie z art. 41 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 210 poz. 2135 ze zm.)* świadczeniobiorcy przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego, w tym lotniczego, do najbliższego podmiotu leczniczego, i z powrotem, w przypadkach: konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym; wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia i w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia – do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem. W drodze rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu: leczenia szpitalnego, podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej , leczenia stomatologicznego, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, rehabilitacji leczniczej oraz programów zdrowotnych świadczeniobiorcy przysługuje przejazd środkami transportu sanitarnego finansowany w 40 % ze środków publicznych, w przypadkach określonych schorzeń.

**Oświadczam, że zapoznałem się** **z powyższym pouczeniem i bez zastrzeżeń wyrażam zgodę na poniesienie kosztów przewozu na zasadach wyżej ustalonych w wysokości 100 %/ 60 %\*** (niepotrzebne skreślić), **co potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

…………………………………..................… ………………………………..................

podpis ubezpieczonego podpis i pieczątka lekarza

 **POTWIERDZENIE REALIZACJI ZLECENIA**

 **NA TRANSPORT SANITARNY**

…………………………………………………………… …………………………………………………………….

 Nazwa podmiotu leczniczego/instytucji Data, czytelny podpis osoby przyjmującej pacjenta

…………………………………………………………………………………………………………………….

 Data, czytelny podpis pacjenta/osoby przyjmującej pacjenta**\***

……………………………………………………………………………………

 Data, czytelny podpis ratownika medycznego**\*\***

**\*** Dotyczy transportu sanitarnego do domu, bezpłatnego, odpłatnego lub za częściową odpłatnością

**\*\*** Dotyczy ratownika medycznego realizującego transport sanitarny

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Załącznik nr 3b do SWZ** |
|  |
| dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie podstawowym na świadczenie całodobowych usług odpłatnego transportu medycznego w latach 2021-2022, znak sprawy: 4 WSzKzP.SZP.2612.46.2021 |

**………………………..**

/pieczęć Wykonawcy/

**WYKAZ WYKONANYCH PRZEWOZÓW - …………………………………….2021/22r.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **DATA** | **CZAS TRWANIA USŁUGI** | **Nazwisko i imię pacjenta** | **Lekarz kierujący** | **TRASA PRZEWOZU** | **Typ** | **Ilość km** | **Koszt przewozu** | **UWAGI** |
| **Godz. wyjazdu** | **Godz. powrotu** | **Z** | **DO** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **OGÓŁEM KOSZTY PRZEWOZU:** |  |  |

……………….…dnia……………………. ………...............................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub

 posiadających pełnomocnictwo