

WZÓR UMOWY NR/ZPZ/20

Zawarta w Olsztynie, dnia pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie**

Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn
NR KRS 0000003859,
NIP 739-29-54-895,
REGON 510022366
Reprezentowanym przez:

.....
zwanym w dalszej części umowy Zamawiającym
a

.....
NIP
REGON
NR KRS
Reprezentowanym przez:

.....
zwanym w dalszej części umowy **Wykonawcą**

Umowa zawarta została w wyniku przeprowadzonego postępowania o zamówienie publiczne w trybie zapytania ofertowego o wartości szacunkowej poniżej 30 000 euro na świadczenie usług transportu medycznego i sanitarnego.

§ 1

- 1) Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług transportu medycznego i sanitarnego rozumianego jako przewóz pacjentów (transport w stanie zagrożenia życia, konsultacje i badania diagnostyczne, przekazanie pacjenta do innego podmiotu leczniczego, transport do domu) przez całą dobę/ 7 dni w tygodniu/ przez okres 12 miesięcy:
 1. **Karetki specjalistyczne „S”** – co najmniej 3 osoby w tym lekarz oraz co najmniej 2 osoby uprawnione do wykonywania czynności określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 16.12.2019 r. (Dz. U. 2019 poz. 2478) w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego (Dz. U. 2016 poz. 587) lub w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. 2017 poz. 497).
 2. **Karetki podstawowe „P”** – co najmniej 2 osoby uprawnione do wykonywania czynności określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego lub w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.
 3. **Karetki transportowe „T”** – co najmniej 2 osoby przeszkolone w zakresie pierwszej pomocy (sanitariusz lub ratownik KPP);
- 2) Wymagania
 1. **Karetka specjalistyczna „S”**
Wymagania dotyczące personelu karetki:
 1. Wymagania zawarte w § 1 pkt 1. oraz
 2. Kierowca musi spełniać wymagania w stosunku do kierujących pojazdami uprzywilejowanymi, o których mowa w Rozdz. 16 Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. 2019 poz. 341).Pozostałe wymagania:
 1. Przybycie zespołu „S” do miejsca wezwania niezwłocznie od momentu wezwania, w czasie nie dłuższym niż **30 min.** od zgłoszenia.
 2. Orientacyjna ilość godzin i kilometrów: **69 godzin, 2 328 km**
 2. **Karetka podstawowa „P”**
Wymagania dotyczące personelu karetki:
 1. Wymagania zawarte w § 1 pkt 2. oraz
 2. Kierowca musi spełniać wymagania w stosunku do kierujących pojazdami uprzywilejowanymi, o których mowa w Rozdz. 16 Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami.Pozostałe wymagania:
 1. Przybycie zespołu „P” do miejsca wezwania, w czasie wskazanym w zleceniu, nie dłuższym niż **60 min.** od zgłoszenia.
 2. Przybycie zespołu „P” oznaczonych jako pilny - na ratunek do miejsca wezwania powinno nastąpić, w czasie nie dłuższym niż **30 min.** od zgłoszenia.
 3. Orientacyjna ilość godzin: – **34 godziny, 211 km**
 3. **Karetka transportowa „T”** – co najmniej 2 osoby przeszkolone w zakresie pierwszej pomocy
Wymagania dotyczące personelu:
 1. Kwalifikacje sanitariusza zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami lub być ratownikiem zgodnie z ustawą z dnia 08 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2019 poz. 993).
 2. Kierowca musi spełniać wymagania w stosunku do kierujących pojazdami uprzywilejowanymi, o których mowa w Rozdz. 16 Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. 2019 poz. 341).

Pozostałe wymagania:

1. Przybycie zespołu „T” do miejsca wezwania powinno nastąpić w czasie wskazanym w zleceniu, nie dłuższym niż **60 min.**
2. Orientacyjna ilość godzin: **397 godzin, 6 253 km**

Wymagania dotyczące środków transportu

- 1) Wykonawca gwarantuje, że środki transportu spełniają warunki określone w:
 1. Ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym – dotyczy „S” i „P”;
 2. aktualnych wymogach Polskich Norm przenoszących europejskie normy zharmonizowane dotyczące wyposażenia medycznego: dotyczy „S”, „P” i „T”.
 - PN – EN 1789 Pojazdy medyczne i ich wyposażenie – Ambulanse drogowe;
 - PN – EN 1865 – wymogi dotyczące noszy i innego sprzętu medycznego służącego do przemieszczania pacjenta, stosowane w ambulansach drogowych;
 3. Załączniku nr 3 do Zarządzenia nr 64/2016/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. – dotyczy „S” i „P”.
- 3) Wykonawca posiada zezwolenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji na używanie pojazdów samochodowych jako drogowych w ruchu drogowym w przypadku używania tych pojazdów w związku z ratowaniem życia lub zdrowia ludzkiego, o którym mowa w Ustawie Prawo o ruchu drogowym – dotyczy wszystkich pojazdów wykazanych w ofercie. Zamawiający wymaga przedłożenia przed podpisaniem umowy kserokopii w/w zezwolenia potwierdzonej za zgodność z oryginałem dla wszystkich pojazdów wskazanych w ofercie.
- 4) Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia usług będących przedmiotem zamówienia sprawnymi technicznie pojazdami i wykonania ich z należytą starannością. W przypadku awarii pojazdu Wykonawca zobowiązany jest we własnym zakresie zapewnić sprawny pojazd zastępczy do zachowania ciągłości świadczenia usługi będącej przedmiotem zamówienia, spełniający wymagania opisane w SIWZ.
- 5) Wykonawca posiada pozwolenie radiowe oraz radiostacje do łączności ze szpitalami na kanałach przeznaczonych dla ratownictwa – nie dotyczy usługi świadczonej w standardzie zespołu „T”.
- 6) Pojazdy przeznaczone do realizacji przedmiotu zamówienia winny:
 1. posiadać ubezpieczenie OC,
 2. posiadać aktualne, dopuszczające do ruchu badania techniczne,
 3. posiadać opinię sanitarną o pojeździe dla pojazdów przeznaczonych do realizacji zadań oraz włączanych do użytkowania w trakcie trwania umowy (przed ich włączeniem do użytkowania),
Zamawiający wymaga przedstawienia przed podpisaniem umowy oświadczenia o posiadaniu opinii sanitarnej dla pojazdów przeznaczonych do realizacji umowy oraz przedłożenia opinii sanitarnej dla pojazdów włączanych do użytkowania w trakcie trwania umowy, przed ich włączeniem do użytkowania.
 4. być utrzymane w należyтым porządku,
 5. pojazdy karetek „S” i „P” muszą być wyposażone zgodnie z Załącznikiem nr 3 do Zarządzenia nr 64/2016/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. w tlen medyczny w przypadku karetki „T” oraz zestaw lekowy tj. zestaw zawierający leki używane w stanach zagrożenia życia jednak nie mniejszy niż zgodny z załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2019 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego,
 6. pojazdy karetek „S” i „P” muszą posiadać klimatyzację przestrzeni medycznej,
 7. pojazdy muszą posiadać urządzenie GPS z możliwością zapisu danych lokalizacyjnych oraz czasu zdarzeń z opcją wglądu do zapisów lokalizatora. Zamawiający ma prawo wglądu do danych urządzenia do 2 miesięcy wstecz od zdarzenia.
- 7) Wykonawca zobowiązuje się przedłożyć dowody aktualnych przeglądów środków transportu, serwisu i przeglądów okresowych urządzeń medycznych potwierdzonych za zgodność z oryginałem - dla wszystkich pojazdów wskazanych w ofercie.
- 8) Wykonawca ma obowiązek dokonać we własnym zakresie dezynfekcji pojazdu po przewozie każdego pacjenta.
- 9) Wykonawca zobowiązany jest do zaopatrzenia się we własnym zakresie w wyroby medyczne, sprzęt i inne materiały niezbędne do udzielania świadczeń w ramach umowy – dotyczy „S”, „P”. Wykonawca zobowiązany jest do zaopatrzenia się we własnym zakresie w sprzęt i inne materiały niezbędne do udzielania świadczeń w ramach umowy.
- 10) Zamawiający wymaga podania przez Wykonawcę numeru wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez właściwego Wojewodę.
- 11) Wykonawca zobowiązuje się do poddania się kontroli NFZ na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie spełnienia wymagań, o których mowa w szczegółowych materiałach informacyjnych w przedmiocie postępowania.
- 12) Zamawiający uprawniony jest do dokonywania kontroli środków transportu pod kątem zgodności z wykazem stanowiącym załącznik nr 4 do niniejszej umowy.
- 13) Zamawiający uprawniony jest do kontroli zgodności realizowanego transportu ze zleceniem określającym rodzaj, warunki i trasę przewozu.
- 14) Zamawiający upoważniony jest do kontroli prowadzonej przez Wykonawcę dokumentacji: rejestru zgłoszonych zleceń, rejestru wykonanych transportów, dokumentacji z udzielonych świadczeń medycznych w trakcie realizacji transportu, a także innej, istotnej dla prowadzonego postępowania kontrolnego.

§ 2

- 1) W ramach niniejszej umowy Wykonawca zobowiązany jest do zatrudnienia na podstawie umowy o pracę liczby pracowników niezbędnej do prawidłowego wykonania usług na rzecz Zamawiającego, przez cały okres realizacji zamówienia, jeżeli wykonanie tych usług polega na wykonywaniu pracy w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy z 26 czerwca 1974 Kodeks Pracy Zamawiający wymaga, aby osoby zatrudnione bezpośrednio przy wykonywaniu czynności związanych z prowadzeniem pojazdów – kierowcy, były zatrudnione na podstawie umowy o pracę (nie dotyczy lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych).
- 2) Zamawiający zastrzega sobie prawo do wykonywania czynności kontrolnych wobec Wykonawcy odnośnie spełniania wymogu, o którym mowa w ust. 1.
- 3) W ramach sprawowanych czynności kontrolnych Zamawiający uprawniony jest w szczególności do:
 1. żądania oświadczeń i dokumentów w zakresie potwierdzenia spełniania ww. wymogów i dokonywania ich oceny,
 2. żądania wyjaśnień w przypadku wątpliwości w zakresie potwierdzania spełniania wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę.

3. przeprowadzenia kontroli na miejscu wykonywania świadczeń.
- 4) W trakcie realizacji zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu dowody potwierdzające spełnianie wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności, o których mowa w ust. 1, na każde jego wezwanie, w wyznaczonym w wezwaniu terminie.
- 5) Dowody, o których mowa w ust. 4, to w szczególności:
 1. oświadczenie Wykonawcy o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności, których dotyczy wezwanie Zamawiającego. Oświadczenie to powinno zawierać w szczególności określenie podmiotu składającego oświadczenie, datę złożenia, wskazanie, iż objęte wezwaniem czynności wykonują osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę wraz ze wskazaniem liczby tych osób, rodzaju umowy o pracę i wymiaru etatu oraz podpis osoby uprawnionej do złożenia oświadczenia w imieniu Wykonawcy.
 2. poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez Wykonawcę kopię umowy/umów o pracę osób wykonujących w trakcie realizacji zamówienia czynności, których dotyczy ww. oświadczenie Wykonawcy (wraz z dokumentem regulującym zakres obowiązków, jeżeli został sporządzony). Kopia umowy/umów powinna zostać zanonimizowana w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27.04.16 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
 3. zaświadczenie właściwego oddziału ZUS, potwierdzające opłacanie przez Wykonawcę składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu zatrudnienia na podstawie umów o pracę za ostatni okres rozliczeniowy;
- 6) W przypadku wątpliwości co do przestrzegania wymogu zatrudniania na podstawie umowy o pracę przez Wykonawcę, Zamawiający zastrzega sobie prawo do zwrócenia się do Państwowej Inspekcji Pracy o przeprowadzenie kontroli.

§ 3

- 1) Wykonawca zobowiązany jest do realizacji niniejszej umowy z zachowaniem najwyższej staranności, w szczególności poprzez zapewnienie bezpiecznych warunków przewozu pacjentów.
- 2) W wykonaniu zobowiązania, o którym mowa w ust. 1 Wykonawca:
 1. zapewnia chorym niezbędną pomoc medyczną w trakcie transportu - dotyczy „S”, „P”;
zapewnia chorym niezbędną pomoc w trakcie transportu (w zakresie uprawnień sanitariusza, ratownika KPP) – dotyczy „T”.
 2. zapewnia kwalifikowaną pomoc medyczną każdej osobie będącej w stanie zagrożenia życia lub przewóz do najbliższej placówki medycznej, jeżeli stan zdrowia pacjenta tego wymaga -- dotyczy „S”, „P”; lub wezwanie zespołu ZRM – dotyczy zespół „T”. Jeżeli stan zdrowia pacjenta w trakcie transportu tego wymaga, zapewnia przewóz do najbliższej placówki medycznej - dotyczy „T”;
 3. zapewnia podjęcie podczas transportu wszelkich działań służących uzyskaniu najlepszego efektu zdrowotnego lub samopoczucia pacjenta - dotyczy „S”, „P”;
zapewnia podjęcie podczas transportu wszelkich działań (w zakresie uprawnień sanitariusza lub ratownika KPP) służących uzyskaniu jak najlepszego komfortu pacjenta - dotyczy „T”.
 4. zapewnia realizację transportu środkami transportu zgodnymi ze wskazanym na zleceniu rodzajem transportu, spełniającymi standardy określone w § 1, 2.
- 3) Wykonawca nie może pobierać od pacjenta lub jego opiekuna ani od innych podmiotów opłat z tytułu świadczeń realizowanych na podstawie niniejszej umowy.

§ 4

- 1) Zamawiający zobowiązuje się zlecać właściwy transport sanitarny zgodnie ze wskazaniami medycznymi, zgodnie ze zleceniem, przez świadczenie usług należy rozumieć realizację faktycznego przewozu, jak i pozostawanie w gotowości do świadczenia przewozów.
- 2) Obecność osoby towarzyszącej jest dopuszczalna w przypadku wpisania danych osobowych osoby towarzyszącej lub adnotacji „+ OPIEKA” na zleceniu transportu przez osobę zlecającą transport.
- 3) Zamawiający zobowiązany jest do przygotowania pacjentów do transportu, w szczególności poprzez zaopatrzenie ich w leki stosowane w leczeniu zamkniętym, których podawanie jest niezbędne podczas transportu - dotyczy „S”.
- 4) Zamawiający zobowiązany jest do przekazania zespołowi wyjazdowemu, a w szczególności zespołom ratowniczym, informacji o stosowanych w czasie leczenia chorego lekach, oraz informację o rodzaju, dawkach i sposobie kontynuowania farmakoterapii – dotyczy transportów do innych jednostek ochrony zdrowia.

§ 5

- 1) Usługi będą wykonywane na podstawie zleceń stanowiących załącznik nr 3 do umowy, zgłaszanych przez pracownika Zamawiającego na nr tel..... Wykonawca zobowiązuje się do przyjmowania zgłoszeń za pomocą linii telefonicznych oraz alternatywną łącznością przez telefon komórkowy i zobowiązuje się potwierdzić telefonicznie przyjęcie zlecenia poprzez określenie godziny przybycia zespołu po pacjenta.
- 2) Usługa realizowana będzie każdorazowo na trasie wskazanej w zleceniu transportu sanitarnego.
- 3) Rozpoczęcie usługi następuje w momencie odbioru pacjenta z oddziału, kończy się w miejscu docelowym, określonym w zleceniu.
- 4) Zespół zobowiązany jest do pomocy przy wsiadaniu i wysiadaniu pacjentem z pojazdu; w przypadku pacjentów leżących lub pacjentów niezdolnych do samodzielnego poruszania się obsługa karetki zapewnia transport na noszach z miejsca rozpoczęcia zlecenia do miejsca docelowego (w przypadku transportu do domu również przetransportowanie po schodach bezpośrednio do domu/mieszkania).
- 5) Logistyczne rozplanowanie transportu leży w gestii Wykonawcy, który winien zrealizować usługę w określonym czasie najbliższą możliwą drogą – dotyczy wszystkich pakietów.
- 6) Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu:
 - a) wypełnione kopie zleceń transportów sanitarnych w formie papierowej (Załącznik nr 3),
 - b) zbiorcze zestawienie zrealizowanych transportów w formie pisemnej i edytowalnej elektronicznie w arkuszu kalkulacyjnym (Załącznik nr 2).Dokumenty wskazane w zdaniu poprzednim będą składane przez Wykonawcę Zamawiającemu nie rzadziej niż co 7 dni (po każdym zakończonym 1 tygodniu) w siedzibie Zamawiającego i na adres e-mail (oddz.sor@poliklinika.net). Zbiorcze zestawienie transportów zrealizowanych za dany miesiąc stanowi integralny załącznik do faktury rozliczającej finansowo wykonanie usługi.
- 7) Dyspozytor Wykonawcy zobowiązany jest do prowadzenia rejestru zleceń; wpisy w rejestrze dokonywane są zgodnie z kolejnością zgłoszeń.

- 8) Pracownik Zamawiającego wystawia druk Zlecenia na transport sanitarny w dwóch egzemplarzach, jeden egzemplarz tego druku otrzymuje pracownik Wykonawcy w momencie odbioru pacjenta z miejsca przekazanego w zleceniu telefonicznym.
 - 9) Na egzemplarzu otrzymanego druku zlecenia na transport sanitarny pracownicy Wykonawcy odnotowują:
 - a) datę i godzinę:
 - przyjęcia zgłoszenia telefonicznego,
 - przyjazdu zespołu transportowego do Szpitala,
 - odbioru pacjenta od Zamawiającego/z oddziału,
 - przekazania pacjenta w miejscu docelowym,
 - zakończenia transportu.
 - b) godziny w których pacjent przebywał pod opieką zespołu transportowego,
 - c) liczbę kilometrów i godzin transportu włącznie z powrotem do bazy,
 - d) realizację usługi poprzez autoryzację (pieczętka i podpis) zgodnie ze zleceniem Zamawiającego i wymaganiami § 1 ust. 1 i 2.
- Kompletne druki zlecenia na transport sanitarny w formie potwierdzonej za zgodność kserokopii lub skanu będą składane przez Wykonawcę Zamawiającemu nie rzadziej niż co 7 dni (po każdym zakończonym 1 tygodniu). Drugi egzemplarz pozostaje w dokumentacji Zamawiającego. Potwierdzenie, o którym mowa w ust. 10 jest jednocześnie potwierdzeniem odbioru usługi wykonanej przez Wykonawcę.
- 10) Wykonawca zobowiązuje się do potwierdzenia daty i godziny przybycia oraz odbioru pacjenta od Zamawiającego na druku zlecenia na transport sanitarny, który pozostaje w dyspozycji Zamawiającego.
 - 11) Każdy członek zespołu transportowego ma obowiązek potwierdzenia wykonania zlecenia poprzez złożenie własnoręcznego podpisu oraz pieczęci na druku zlecenia transportu.
 - 12) Wpisy w rejestrze dokonywane są zgodnie z kolejnością zgłoszeń.
 - 13) Pacjent przewożony na dializę, scyntyografię lub inne wielogodzinne procedury lecznicze lub diagnostyczne zostaje przekazany pod opiekę personelu odpowiedniego oddziału co skutkuje zakończeniem transportu.
 - 14) W przypadkach, o których mowa w ust. 13 Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia dwóch zleceń – jedno z SP ZOZ MSWiA z W-MCO w Olsztynie do ośrodka w którym będzie wykonywana procedura, drugie z ośrodka w którym jest wykonywana procedura do SPZOZ MSWiA z W-MCO w Olsztynie z adnotacją „powrót”.
 - 15) Po zakończonej procedurze leczniczej lub diagnostycznej i wezwaniu zespołu przez personel oddziału, do którego przekazano pacjenta, zespół transportowy odbiera pacjenta i przewozi go z powrotem do oddziału macierzystego w SP ZOZ MSWiA z W-MCO w Olsztynie.

§ 6

- 1) Termin wykonania umowy ustala się na okres od dnia do dnia lub do czasu wyczerpania kwoty wynagrodzenia wskazanej w § 7 ust. 1, w zależności od tego, które zdarzenie nastąpi wcześniej.
- 2) Z chwilą wyczerpania kwoty wskazanej w § 7 ust. 1 umowa wygasa, o czym Zamawiający ma obowiązek poinformować Wykonawcę.
- 3) Wykonawcy nie będzie przysługiwało roszczenie o pełną realizację zamówienia na usługi o wartości odpowiadającej wartości umowy w okresie obowiązywania ani roszczenie odszkodowawcze z tytułu nie zrealizowania pełnego zamówienia na usługi.
- 4) Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia ciągłości świadczonych usług przez cały okres obowiązywania umowy.
- 5) W przypadku zaistnienia okoliczności stanowiących tymczasową przeszkodę w wykonywaniu umowy – Wykonawca zobowiązany jest do poinformowania Zamawiającego o powyższym, w terminie do 2 godzin od powstania przeszkody utrudniającej lub uniemożliwiającej prawidłową realizację umowy.
- 6) Wykonawca, który z przyczyn wskazanych w ust. 5 nie może tymczasowo zapewnić we własnym zakresie świadczenia usług będących przedmiotem niniejszej umowy – zobowiązany jest do ich zorganizowania i sfinansowania w pełnym zakresie przedmiotu niniejszej umowy. (W takiej sytuacji Wykonawca za realizację umowy odpowiada, jak za działanie własne oraz zobowiązany jest pokryć różnice w cenie).
- 7) Usługi, o których mowa w ust. 6 mogą być realizowane wyłącznie przez podmioty spełniające warunki określone w postępowaniu przetargowym na udzielanie świadczeń z zakresu transportu sanitarnego – po uzyskaniu pisemnej akceptacji Zamawiającego.
- 8) Jeżeli transport realizowany jest ze znacznym wyprzedzeniem (planowy) lub odbywa się wg ustalonego harmonogramu – rozpoczęcie realizacji przewozu nastąpi w terminie uprzednio wskazanym.

§ 7

- 1) **Całkowita wartość przedmiotu umowy wynosizł netto zł brutto, słownie:netto/brutto.**
- 2) Zamawiający uiszczać będzie należność za wykonanie usług transportu sanitarnego wykonane w okresie miesięcznym zgodnie z cenami podanymi w ofercie stanowiącym załącznik nr 1 do umowy – formularz cenowy oraz z przedstawionym zestawieniem wykonanych usług będącym załącznikiem nr 2 do niniejszej umowy.
- 3) Koszt transportu naliczany jest od chwili wyjazdu z miejsca stacjonowania do momentu powrotu na miejsce stacjonowania. Jeżeli rozpoczęcie usługi odbywa się w trakcie ruchu ambulansu ilość kilometrów dojazdu rozliczonych w związku z wykonaniem usługi liczy się od miejsca rzeczywistego znajdowania się pojazdu lecz nie może być większa niż przy założeniu, że zespół wyjeżdża z miejsca stacjonowania.
- 4) Zamawiający będzie rozliczał dojazd i powrót do siedziby zamawiającego w ilości nie większej niż 10 km liczonego łącznie w obie strony, chyba że miejsce stacjonowania znajduje się bliżej siedziby zamawiającego wtedy rozliczeniu podlega faktyczna długość drogi dojazdu do Zamawiającego i powrotu karetki do miejsca stacjonowania.
- 5) Przewóz zrealizowany środkiem transportu o wyższym standardzie niż wskazany w zleceniu – podlega rozliczeniu na zasadach określonych dla typu zleconego transportu.
- 6) Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia rejestru zleconych i wykonanych transportów.
- 7) Cena określona w Załączniku nr 1 wiąże strony w okresie obowiązywania umowy.
- 8) Wartość brutto wynagrodzenia może ulec zmianie w przypadku zmiany stawki podatku VAT. W przypadku zmiany stawki podatku VAT do wartości netto wynagrodzenia zostanie doliczony podatek VAT w wysokości obowiązującej w chwili powstania obowiązku podatkowego.

- 9) Zmiana wysokości wynagrodzenia obowiązywać będzie od dnia wejścia w życie zmian, o których mowa w ust. 8. Okoliczność, o której mowa w zdaniu pierwszym, nie stanowi zmiany umowy i nie wymaga sporządzenia aneksu do umowy. W tym przypadku Wykonawca zobowiązany jest poinformować Zamawiającego na piśmie o wprowadzonej zmianie, podając podstawę prawną.
- 10) Podane ceny są stałe i nie ulegają zmianie przez cały okres obowiązywania umowy z zastrzeżeniem ust. 9 oraz zawierają wszystkie koszty transportu, prac i materiałów koniecznych do prawidłowego realizowania przedmiotu umowy oraz obsługi przez wykwalifikowany personel.
- 11) Jeżeli w ramach jednego transportu realizowane są dwa lub więcej zleceń Wykonawca obciąża zamawiającego za ten transport, którego wartość jest najwyższa, bez kumulacji należności za poszczególne zlecenia.
- 12) Zmiana umowy nastąpić może w przypadkach:
 1. zmniejszenia, zmiany, ograniczenia finansowania procedur medycznych przez NFZ,
 2. zmian organizacyjnych Szpitala, w szczególności związanych ze zmniejszeniem zapotrzebowania w związku z udzielanymi świadczeniami transportu medycznego i sanitarnego.
 3. niewykorzystania wartości całkowitej brutto umowy w okresie jej obowiązywania poprzez wydłużenie terminu obowiązywania umowy do czasu wykorzystania jej kwoty.
- 13) Zmiana, o której mowa w ust. 12 nastąpić może każdorazowo na wniosek Zamawiającego i wprowadzona zostanie aneksem.
- 14) W przypadku zmniejszenia wielkości zamówienia Wykonawcy nie będą przysługiwały roszczenia z tytułu niewykonania całości zamówienia.
- 15) Zapłata wynagrodzenia nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze VAT, którą należy przedłożyć Zamawiającemu w terminie do 15 dnia każdego miesiąca następnego po miesiącu wykonania usługi z zastrzeżeniem terminowego dostarczania dokumentów wymienionych w § 5 ust 6.
- 16) Termin zapłaty określa się na **60 dni** od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przez Zamawiającego.
- 17) W razie opóźnienia w zapłacie wynagrodzenia należnego Wykonawcy jest on uprawniony do naliczania odsetek w wysokości ustawowej.

§ 8

- 1) Wykonawca nie może przenieść wierzytelności wynikającej z niniejszej umowy na stronę trzecią bez pisemnej zgody Zamawiającego poprzez udzielenie cesji, poręczenia oraz factoringu, jak również udzielać pełnomocnictw do występowania w imieniu Wykonawcy i odbioru w jego imieniu wynagrodzenia.
- 2) Wykonawca oświadcza, że posiada obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej na kwotę nie niższą niż 300 000,00 zł (*trzysta tysięcy złotych*), zawarte na czas wykonywania świadczeń objęte przedmiotem umowy, tj. za szkody wyrządzone pacjentom w związku z udzielanymi świadczeniami medycznymi oraz za szkody komunikacyjne będące w związku z realizowanym transportem.
- 3) Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia w ofercie dowodów ubezpieczenia w zakresie wskazanym w ust 2.
- 4) Wykonawca zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy danych osobowych oraz sposobów ich zabezpieczenia, do których będzie miał dostęp w związku z wykonywaniem jakichkolwiek czynności na rzecz SP ZOZ MSWiA z WMCO w Olsztynie, zgodnie z zapisami i na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27.04.16 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

§ 9

- 1) Za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, a w szczególności w przypadku:
 1. udzielania świadczeń niezgodnie ze zleceniem,
 2. udzielania świadczeń środkiem transportu nie spełniającym wymogów określonych w niniejszej umowie,
 3. braków w wyposażeniu środków transportu,
 4. używania aparatury i sprzętu medycznego bez aktualnych atestów i certyfikatów dopuszczających do stosowania w zakładach opieki zdrowotnej,
 5. udzielania świadczeń przez osoby nieposiadające odpowiednich kwalifikacji i uprawnień,
 6. realizacji przewozów bez wymaganej obsady personalnej,
 7. wykonania zlecenia w innym standardzie,
 8. wykonanie zlecenia w niepełnym składzie osobowym,
 9. nieuzasadnionego niedotrzymania warunków umowy, co do terminów realizacji świadczeń, w tym czas, który upłynął od zleconej przez Zamawiającego godziny odbioru pacjenta do momentu fizycznego odebrania pacjenta przez Wykonawcę z miejsca wskazanego w zleceniu,
 10. przewozu pacjentów w warunkach nie odpowiadających wymogom sanitarno-epidemiologicznym,
 11. stwarzania innych sytuacji zagrażających bezpieczeństwu pacjenta (w tym m.in. zbyt długi czas transportu),
 12. pobierania opłat od pacjentów lub innych podmiotów za świadczenia realizowane w ramach niniejszej umowy,
 13. niedotrzymania warunków umowy zawartych w § 8 ust. 4.
 14. niedopełnienia wymogu zatrudnienia pracowników na umowę o pracę zgodnie z § 2 ust. 1 niniejszej umowy.
 - wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 3 000,00 zł za każdy przypadek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy.
- 2) W przypadku zwłoki w przedłożeniu prawidłowej dokumentacji, o której mowa w § 5 ust. 6 Umowy, Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty kary umownej w wysokości 200,00 zł za każdy dzień zwłoki, jeżeli pomimo wezwania do uzupełnienia braków formalnych i dostarczenia prawidłowo uzupełnionej dokumentacji Wykonawca pozostaje nadal w zwłoce.
- 3) Zamawiający zastrzega sobie prawo do żądania odszkodowania uzupełniającego w przypadku gdyby wielkość poniesionej szkody przewyższała wysokość nałożonych kar umownych.
- 4) Termin zapłaty kary umownej wynosi 14 dni od daty otrzymania przez Wykonawcę wezwania do zapłaty.
- 5) Zamawiającemu przysługuje prawo do potrącenia kary z bieżących należności przysługujących mu od Wykonawcy.
- 6) W przypadku zakwestionowania jakości usługi przez zewnętrzne służby sanitarne i inne posiadające uprawnienie do kontroli oraz nałożenia na Zamawiającego kary finansowej, kara ta zostanie w całości potrącona z wynagrodzenia należnego Wykonawcy.

- 7) W przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z powodu okoliczności za które odpowiedzialność ponosi Wykonawca, będzie on zobowiązany do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości 20% (stownie: dwudziestu procent) wartości wynagrodzenia brutto, określonego w § 7 ust. 1 niniejszej umowy,

§ 10

- 1) Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili jej zawarcia, zawiadamiając o tym Wykonawcę na piśmie w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach.
- 2) Zamawiający może również odstąpić od umowy w razie:
 1. ogłoszenia upadłości lub rozwiązania firmy Wykonawcy,
 2. nie rozpoczęcia realizacji przedmiotu umowy przez Wykonawcę.
 3. w razie rażącego naruszenia przez Wykonawcę postanowień niniejszej umowy, w szczególności:
 - a) niewykonywania lub nienależytego wykonywania umowy, o których mowa w § 9 ust. 1
 - b) innych rażących naruszeń postanowień niniejszej umowy o ile Wykonawca pomimo wezwania do zaprzestania naruszeń umowy w dalszym ciągu nie realizuje umowy w sposób prawidłowy.
- 3) Za odstąpienie od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Zamawiającemu przysługuje kara umowna w wysokości określonej w § 9 ust 7 umowy.

§ 11

Zamawiający oświadcza, iż posiada wdrożony zintegrowany system zarządzania oparty o normy ISO 9001:2015

§ 12

- 1) Strony zobowiązują się do pisemnego informowania o zmianach adresów swych siedzib oraz danych kontaktowych. W przypadku naruszenia powyższego obowiązku wszelkie przesyłki wysłane na dotychczasowy adres uznaje się za doręczone.
- 2) Osobami odpowiedzialnymi za realizację umowy ze strony Zamawiającego są :
Krzysztof Rąkowski tel. 89 539 82 00, e-mail oddz.sor@poliklinika.net
Aleksandra Stawska tel. 89 539 88 44, e-mail oddz.sor@poliklinika.net
ze strony Wykonawcy są:
.....tel., e-mail
- 3) W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy *Ustawy Kodeks cywilny, Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.*
- 4) Wszelkie spory powstałe w związku z wykonywaniem niniejszej umowy Strony zobowiązują się rozwiązywać polubownie. W przypadku kiedy okaże się to niemożliwe, spory te zostaną poddane przez Strony rozstrzygnięciu przez Sąd właściwy dla Zamawiającego.
- 5) Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- 6) Niniejsza umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

Zamawiający

Wykonawcy

Załącznik nr 3 do Umowy

SP ZOZ MSWiA z W-MCO w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn	Zlecenie na transport sanitarny	F-CO- 9-1-1
---	--	----------------

Data i godz. telefonicznego wezwania zespołu transportowego:

Ustalona telefonicznie data i godz. przyjazdu zespołu transportowego:

Data i godz. przekazania pacjenta dla zespołu transportowego:

Proszę o przewiezienie chorego/chorej: PESEL:

Adres:

Rozpoznanie: ICD-10:

Transport w pozycji: siedzącej / leżącej / Telefon opiekuna:

I - Standard transportu (właściwe zaznaczyć x):

S	<input type="checkbox"/>	lekarz + 2 ratowników medycznych/ lub + pielęgniarka systemu	pilny TAK / NIE
P	<input type="checkbox"/>	2 ratowników medycznych	pilny TAK / NIE
T	<input type="checkbox"/>	1 ratownik KPP + 1 kierowca/sanitariusz	
	<input type="checkbox"/>	+ osoba towarzysząca w transporcie	

II - Transport bezpłatny / uzasadnienie (właściwe zaznaczyć x):

<input type="checkbox"/>	konieczność podjęcia natychmiastowego leczenia w innym podmiocie leczniczym
<input type="checkbox"/>	potrzeba zachowania ciągłości leczenia w innym podmiocie leczniczym
<input type="checkbox"/>	dysfunkcja narządu ruchu uniemożliwiająca korzystanie ze środków transportu publicznego (określić rodzaj dysfunkcji):

III - Transport częściowo płatny – pacjent 60% / uzasadnienie (właściwe zaznaczyć x):

<input type="checkbox"/>	pacjent jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale <u>wymaga</u> przy korzystaniu ze środków transportu publicznego pomocy innej osoby lub środka transportu publicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych, przy stwierdzeniu chorób wymienionych w § 7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz.2295 z późn. zm.), (określić rodzaj choroby): <input type="checkbox"/> chorób: krwi i narządów krwiotwórczych, nowotworowych, oczu, przemiany materii, psychicznych i zaburzeń zachowania, skóry i tkanki podskórnej, chorób układu: krążenia, moczowo – płciowego, nerwowego, oddechowego, ruchu, trawiennego, wydzielania wewnętrznego, chorób zakaźnych, urazów i zatruc, wad rozwojowych wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych.
--------------------------	--

IV - Transport w całości płatny przez pacjenta – 100% / uzasadnienie (właściwe zaznaczyć x):

<input type="checkbox"/>	pacjent <u>nie wymaga</u> leczenia w innym podmiocie leczniczym
<input type="checkbox"/>	pacjent <u>nie wymaga</u> hospitalizacji

Transport z: / Pieczęć oddziału	Transport do:
---------------------------------	---------------

IV - Oświadczenie pacjenta/rodziny/opiekuna:

Wyrażam zgodę na poniesienie kosztów transportu w kwociezł (słownie kwota.....)

.....

Potwierdzenie wpłaty.....

Data i czytelny podpis pacjenta/rodziny/opiekuna.....

Podstawa prawna: art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych(t.j. Dz.U z 2019 r., poz. 1373 z późn. zm.); Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz.2295 z późn. zm.).

SP ZOZ MSWiA z W-MCO w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn REGON: 510022366	Zlecenie na transport sanitarny	F-CO-9-1-1
---	--	------------

Imię i Nazwisko pacjenta:PESEL:

V – WYPEŁNIA WYKONAWCA REALIZUJĄCY TRANSPORT

Przyjęcie zgłoszenia telefonicznego	Data:	Godzina:
Przyjazd zespołu transportowego do Szpitala	Data:	Godzina:
Odbiór pacjenta od Zamawiającego/z oddziału	Data:	Godzina:
Przekazanie pacjenta w miejscu docelowym	Data:	Godzina:
Pacjent pod opieką zespołu transportowego	Od godz. Do godz.....	Łączna liczba godz. transportu:
Zakończenie transportu	Data:	Godzina:
Łącznie:		
Liczba kilometrów włącznie z powrotem do bazy		
Liczba godzin włącznie z powrotem do bazy		

VI – TRANSPORT REALIZOWANY PRZEZ:

<input type="checkbox"/> MSWiA	Lekarz transportu <i>(pieczętka i podpis)</i>	Ratownik 1/sanitariusz <i>(pieczętka i podpis)</i>	Ratownik 2/kierowca <i>(pieczętka i podpis)</i>
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			