**UMOWA NR ………..(wzór umowy)**

zawarta w dniu ………………… roku w Dziekanowie Leśnym, pomiędzy:

Samodzielnym Zespołem Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dzieci Warszawy z siedzibą w Dziekanowie Leśnym przy ul. Konopnickiej 65, 05-092 Łomianki, +wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy
w Warszawie, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000072265, NIP: 118-13-49-898; Regon 000291210

reprezentowanym przez:

*Roberta Lasotę – Dyrektora*

zwanym dalej „Zamawiającym”,

a

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

reprezentowanym przez:

- …………… …………… – …………… ……………,

- …………… …………… – …………… ……………,

zwanym w treści umowy „Wykonawcą”,

zwanymi wspólnie w treści umowy „Stronami”,

Niniejsza umowa zostaje zawarta w wyniku przeprowadzenia postępowania w trybie art. 2 ust. 1 pkt ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2021.1129 t.j.)

**§ 1**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie usług świadczenie usług : Transportu Medycznego
 o standardzie specjalistycznym (S) z odpowiednim do rodzaju transportu wyposażeniem medycznym dla Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym.
2. Transport będzie realizowany zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, wymaganiami Zamawiającego oraz standardami Narodowego Funduszu Zdrowia. Zamawiający wymaga w szczególności aby transport specjalistyczny był realizowany z obsadą co najmniej trzech osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarza oraz środkiem transportu wyposażonym w respirator transportowy przystosowany dla dzieci od noworodka do 18 roku życia, jeśli to będzie konieczne.

**§ 2**

1. Wykonawca zobowiązuje się do:
2. realizacji transportu zgodnie z obowiązującymi przepisami, wymaganiami Zamawiającego oraz standardami NFZ;
3. Zapewnienia dostępności transportu 24 godz./dobę, 7 dni w tygodniu (w tym także w dni wolne od pracy, niedziele i święta);
4. W przypadku awarii środka transportu sanitarnego Wykonawca zapewni transport zastępczy, bez dodatkowych obciążeń dla Zamawiającego;
5. Zapewnienia ciągłości usług przez pojazdy odpowiednio oznakowane i wyposażone, posiadające prawo używania sygnałów świetlnych, dźwiękowych, pojazdów uprzywilejowanych, przystosowanych do zadań
z zakresu transportu sanitarnego, sprawnych technicznie, posiadających wymagane prawem świadectwa dopuszczenia do ruchu, homologacje oraz ważne ubezpieczenia komunikacyjne w zakresie OC i NW;
6. Zapewnienia w obsadzie medycznej zespołu wyjazdowego pomocy doraźnej oraz wyposażenia zgodnego ze standardami, do wykonywania usługi bez zbędnej zwłoki, zapewnienia tajemnicy medycznej, nadzoru merytorycznego prawidłowości funkcjonowania zespołu, realizacji usługi na własne ryzyko i własną odpowiedzialność oraz. zapewnienia kierowcy o odpowiednich kwalifikacjach do kierowania pojazdami uprzywilejowanymi; pojazdy muszą być utrzymane w stanie gotowości do pracy i dbania o ich właściwy stan sanitarny;
7. Odpowiedzialności za zawinione zachowania swoich pracowników i za ich zaniechania oraz zobowiązuje się terminowo, rzetelnie i zgodnie z należytą starannością wykonywać powierzone prace, ponosząc przy tym odpowiedzialność za przewożonego pacjenta;
8. Realizacji przedmiot umowy na własne ryzyko i odpowiedzialność;
9. Zapewnienia aby w uzasadnionych przypadkach transportowanemu pacjentowi mógł towarzyszyć pracownik Zamawiającego bez dodatkowych opłat;
10. Realizacji zleconego transportu medycznego (S), przez którą rozumie się dotarcie środka transportu sanitarnego do Zamawiającego w nieprzekraczalnym czasie od przyjęcia zgłoszenia, będzie następowała
w czasie:
11. zlecenie pilne w granicach administracyjnych - do 60 minut od zgłoszenia;
12. zlecenie zwykłe w granicach administracyjnych - do 90 minut od zgłoszenia;
13. zlecenie krajowe pilne (poza rejon operacyjny)- do 90 minut od zgłoszenia;
14. zlecenie krajowe zwykłe (poza rejon operacyjny) - do 24 godzin od zgłoszenia;
15. Zlecenie wykonania transportu medycznego (S) będzie przekazywane Wykonawcy telefonicznie, który przekaże w zgłoszeniu minimum następujące informacje:
16. Miejsce pobytu pacjenta, z którego Wykonawca zabierze pacjenta wraz z podaniem godziny badania oraz odbioru pacjenta;
17. Miejsce, do którego ma zostać przetransportowany pacjent;
18. Rodzaj ambulansu sanitarnego potrzebny do wykonania zleconego transportu, biorąc pod uwagę stan zdrowia pacjenta i czas trwania transportu;
19. Wykonawca oświadcza, iż podda się kontroli NFZ na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawa w zakresie wynikającym z zawieranej Umowy;
20. W sytuacji, gdy Wykonawca nie zgłosi się do realizacji usługi transportu w ustalonym miejscu, terminie oraz czasie, Zamawiający ma prawo zlecić usługę transportową innemu podmiotowi, a ewentualną różnicą w wartości za wykonaną przez ten podmiot usługę obciążyć Wykonawcę. Kwota różnicy, o której mowa zostanie potrącona z płatności przysługującej Wykonawcy w kolejnym okresie rozliczeniowym, na co wyraża on zgodę;
21. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za przewożonego pacjenta:
22. w przypadku przewozu pacjenta do innego podmiotu leczniczego (w jedną stronę)-do momentu przejęcia pacjenta przez personel medyczny placówki docelowej;
23. w przypadku przewozu pacjenta (w obie strony)-od momentu opuszczenia SZPZOZ im. Dzieci Warszawy
w Dziekanowie Leśnym, aż do powrotu, w tym również podczas pobytu pacjenta w innym podmiocie leczniczym.

**§ 3**

1. Zlecenie wykonania transportu będzie przekazywane Wykonawcy telefonicznie przez Zamawiającego, który przekaże w zgłoszeniu co najmniej następujące informacje:
2. miejsce pobytu pacjenta, z którego Wykonawca zabierze pacjenta, wraz z podaniem godziny zabrania pacjenta,
3. miejsce, do którego ma zostać przetransportowany pacjent,
4. rodzaj ambulansu sanitarnego potrzebnego do wykonania zleconego transportu, biorąc pod uwagę stan zdrowia pacjenta i czas trwania transportu.
5. Osobą kontaktową ze strony Wykonawcy w sprawach związanych z transportem jest Pan/Pani ……………………, tel: ……………………………; adres e-mail: ………………………………………

**§ 4**

W czasie obowiązywania umowy Wykonawca zobowiązany jest do:

1. zachowania życzliwego stosunku do pacjentów i personelu Zamawiającego,
2. utrzymywania środków transportu w stanie gotowości do pracy i dbania o ich właściwy stan sanitarny.

**§ 5**

1. Strony uzgadniają, że wartość umowy wynosi:……………………...…netto (słownie:……………..),czyli brutto (słownie:……………..), zgodnie ze złożoną ofertą, stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Strony zgodnie ustalają, że łączna wartość kwoty za wykonane transporty nie przekroczy
w okresie trwania niniejszej umowy kwoty określonej w pkt 1 niniejszego paragrafu.
3. W zaoferowanych stawkach zawierają się wszystkie koszty związane z prawidłową realizacją umowy.
4. Stawki ustalone w załączniku nr 1 do niniejszej umowy mogą ulec zmianie w przypadku wprowadzenia innej stawki podatku od towarów i usług VAT, dokonanej w oparciu o zmianę przepisów prawa powszechnie obowiązującego.
5. Za wykonanie transportu medycznego Wykonawca wystawi fakturę VAT wg stawek ustalonych
w złożonej ofercie, stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
6. Strony ustalają, że okresem rozliczeniowym z tytułu realizacji umowy będzie miesiąc kalendarzowy.
7. Płatność za wykonany transport będzie dokonana w terminie ….. dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT. Do każdej faktury VAT Wykonawca załączy wykaz zawierający datę, miejsce docelowe transportu, imię i nazwisko lekarza zlecającego, imię i nazwisko pacjenta, rodzaj transportu oraz liczbę kilometrów . Brak wykazu stanowić będzie podstawę do odmowy zapłaty faktury.

**§ 6**

* 1. Umowa zostaje zawarta na okres **6 miesięcy** od daty jej podpisania.

**§ 7**

1. Wykonawca jest zobowiązany do zapłaty kar umownych:
2. w wysokości 20% wartości brutto umowy określonej w § 5 ust. 1 niniejszej umowy,
w przypadku odstąpienia Wykonawcy od wykonania postanowień niniejszej umowy ze swojej winy, bądź odstąpienia Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy,
3. za każde opóźnienie przyjazdu pojazdu w stosunku do czasu określonego w § 2 ust 1 pkt 9 –
w wysokości 20% wartości brutto należnej za dany transport, za każde rozpoczęte 15 minut opóźnienia,
4. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kary umownej, o której mowa powyżej, zostanie potracona
z płatności przysługującej Wykonawcy w kolejnym okresie rozliczeniowym.
5. Zamawiający ma prawo żądać od Wykonawcy odszkodowania na zasadach ogólnych, jeżeli Wykonawca nie wykonuje, bądź nienależycie wykonuje zobowiązania wynikające z umowy, a powstała z tego tytułu szkoda przekracza wysokość zastrzeżonych kar umownych.
6. Maksymalna wysokość kar umownych nałożonych na podstawie niniejszej umowy nie może przekroczyć 30% wynagrodzenia, o którym mowa w § 5 ust. 1 niniejszej Umowy.
7. Postanowienia dotyczące kar umownych i odszkodowania pozostają w mocy również po wygaśnięciu umowy, jej rozwiązaniu lub odstąpieniu od niej przez którąkolwiek ze stron.

**§ 8**

1. Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji niniejszej Umowy podlegają rozstrzygnięciu przez Sąd miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od niniejszej umowy:
	1. w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy w tym wypadku może nastąpić w terminie 30 dni od dnia powzięcia informacji
	o powyższym,
	2. gdy zostanie złożony wniosek Wykonawcy o ogłoszenie upadłości lub nastąpi: likwidacja, rozwiązanie firmy Wykonawcy, albo zawieszenie prowadzonej działalności, w terminie 30 dni od dnia powzięcia informacji o powyższym.
	3. gdy zostanie wydany nakaz zajęcia majątku Wykonawcy w wyniku jakiegokolwiek postępowania zabezpieczającego lub egzekucyjnego w terminie 30 dni od dnia powzięcia informacji o powyższym.

**§ 9**

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia warunków niniejszej umowy, a w szczególności:
	* 1. w razie powtarzających się przypadków nieterminowej realizacji przedmiotu umowy (co najmniej dwukrotnie),
		2. w razie poniesienia szkody z powodu niezachowania należytej staranności przy wykonywaniu przez Wykonawcę obowiązków określonych niniejszą umową,
		3. w razie stwierdzenia wykonywania niniejszej umowy przez pracowników Wykonawcy po spożyciu alkoholu lub innych środków odurzających.

**§ 10**

1. Umowa ulega rozwiązaniu:

1) z upływem terminu określonego w § 6;

2) z chwilą wykorzystania wartości umowy określonej w § 5 ust.1

2. Każda ze Stron może rozwiązać umowę z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego bez podania przyczyny,

3. Umowa może zostać rozwiązana za porozumieniem Stron w uzgodnionym terminie.

**§ 11**

Wykonawca nie może dokonywać przelewu (cesji) wierzytelności przypadającej mu w stosunku do Zamawiającego na rzecz osób trzecich bez uzyskania uprzedniej zgody, podmiotu tworzącego Zamawiającego oraz po wyrażeniu zgody Zamawiającego, w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela może nastąpić wyłącznie w trybie określonym przepisami Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.

**§ 12**

1. Strony oświadczają, że w ramach realizacji przedmiotowej Umowy realizować będą przepisane prawem obowiązki w zakresie ochrony danych osobowych wynikające z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych
w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych  oraz uchylenia dyrektywy 95/46WE oraz z Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.
2. Administratorem danych osobowych Wykonawcy (tj. danych osobowych osób reprezentujących oraz wskazanych jako do kontaktu) jest Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dzieci Warszawy z siedzibą w Dziekanowie Leśnym (05-092 Łomianki),
ul. Konopnickiej 65. Państwa dane są przetwarzane w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy. Wszelkie informacje o przetwarzaniu danych osobowych, w tym informacje o Państwa prawach związanych z przetwarzaniem Państwa danych osobowych (obejmujących prawo dostępu do danych osobowych, prawo do sprostowania danych, prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania danych) są dostępne na stronie <https://szpitaldziekanow.pl/nasz-szpital/klauzula-informacyjna-dot-ochrony-danych-osobowych-kontrahentow/>.
3. Strony oświadczają, iż Zamawiający w trybie art. 26 ust. 3 pkt 1 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta udostępnia dane osobowe, w tymdane o zdrowiu Wykonawcy w celu zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.
4. Udostępnienie obejmować będzie następujące rodzaje danych osobowych:
5. dane zwykłe należące do pacjenta lub/oraz ich przedstawicieli ustawowych:
6. imię i nazwisko,
7. numer ewidencyjny PESEL,
8. data urodzenia,
9. wiek,
10. płeć,
11. adres,
12. telefon kontaktowy,
13. dane szczególnych kategorii należące do pacjenta:
14. cel i uzasadnienie badania, wstępne rozpoznanie kliniczne z zaznaczonym kodem ICD-10,
15. inne informacje niezbędne do prawidłowego zabezpieczenia pacjenta w trakcie transportu;
16. dane personelu Administratora:
	* 1. imię i nazwiska personelu Administratora,
		2. numer prawa wykonywania zawodu członków personelu Administratora.

**§ 13**

1. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Zamawiającego, jeden dla Wykonawcy.
2. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności
3. Integralną część powyższej umowy stanowią następujące załączniki:
	1. Formularz ofertowy – Załącznik nr 1
	2. Opis przedmiotu zamówienia – Załącznik nr 2

**Wykonawca Zamawiający**