

Umowa Nr/2011
zawarta w Tarnowie w dniu 2011 r. pomiędzy:

.....,

.....,

reprezentowanym przez

.....

zwanym w dalszej części **Wykonawcą**

a

SPECJALISTYCZNYM SZPITALEM IM. EDWARDA SZCZEKLIKA

33-100 Tarnów, ul. Szpitalna 13

reprezentowanym przez

Marcina Kutę - Dyrektora

zwanym w dalszej części **Zamawiającym**

Niniejsza umowa zostaje zawarta w wyniku wyboru najkorzystniejszej oferty w konkursie ofert przeprowadzonym zgodnie z Ustawą z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007r. Nr 14 poz. 89 z póź. zm.) oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13.07.1998r. w sprawie o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (Dz.U. ,Nr 93. poz. 592).

§ 1

Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie usług w zakresie transportu sanitarnego **ambulansem typu C dla noworodków**, z kierowcą, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym i lekarzem.

§ 2

1. Usługa transportu sanitarnego ma być świadczona całodobowo we wszystkie dni tygodnia – także w niedziele, święta i dni wolne od pracy ambulansem służącym do przewozu noworodków i wcześniaków na konsultacje, badania, do dalszego leczenia i innych nie wymienionych przewozów związanych z potrzebami Udzielającego zamówienia.
2. Wykonawca oświadcza, że posiada możliwość świadczenia usług transportu sanitarnego 24 godziny na dobę siedem dni w tygodniu.

3. Wykonawca oświadcza, że środki transportu sanitarnego są w pełni sprawne i dopuszczone do użytku, spełniają wymagania sanitarne i techniczne zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002r (Dz.U. z 2003r, Nr 32, poz.262 z póź.zm.) w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia oraz wymagania sanitarne i techniczne zgodnie z art.70 a Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007r. Nr 14 poz. 89 z póź. zm.), a także wymagania Polskiej Normy PN-EN 1789:2008 „Pojazdy medyczne i ich wyposażenie – ambulanse drogowe” i Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2005 r., Nr 108, poz. 908)
4. Wykonawca oświadcza, że dysponuje odpowiednim sprzętem i zapleczem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu umowy.

§ 3

Skład osobowy karetki stanowią 3 osoby: lekarz, pielęgniarka lub ratownik medyczny i kierowca.

§ 4

Ambulans musi mieć zapewnioną dobrą amortyzację, możliwość ogrzewania i chłodzenia całego ambulansu oraz możliwość rozwinięcia prędkości maksymalnie dozwolonej przez ustawę Prawo o ruchu drogowym z 20 czerwca 1997 r. (Dz. U. z 2005 r., Nr 108, poz. 908).

§ 5

Wykonawca zapewnia utrzymanie czystości oraz dezynfekcję ambulansu środkiem dezynfekcyjnym o spektrum działania B, V, F, Tbc.

§ 6

Czas oczekiwania na ambulans od momentu zgłoszenia do przyjazdu do siedziby Zamawiającego nie może przekroczyć 90 minut.

§ 7

Zamawiający zastrzega sobie możliwość kontroli czasu pracy ambulansu oraz przebytych kilometrów.

§ 8

Wykonawca zobowiązuje się do utrzymania sprawnej łączności radiowo-telefonicznej bezpośredniej pomiędzy dyspozytorem, a kierowcą ambulansu. Pod pojęciem „sprawnej łączności radiowej” rozumie się także bieżące naprawy i strojenie radiotelefonów oraz konserwację masztów i anten.

§ 9

Wykonawca usługi transportu ponosi pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo i jakość usługi.

§ 10

1. Zamawiający zlecać będzie Wykonawcy wykonywanie usług, o których mowa w §1 Umowy, telefonicznie przez osobę upoważnioną przez Zamawiającego pod numer telefonu Wykonawcy, a następnie zgłoszenie telefoniczne potwierdzone zostanie pisemnym „Zleceniem na transport sanitarny” – wzór stanowi załącznik do niniejszej Umowy, doręczonym pracownikowi Wykonawcy przed rozpoczęciem realizacji transportu.
2. „Zlecenie na transport sanitarny”, o którym mowa w pkt.1, powinno być wypełnione czytelnie, zawierać imię i nazwisko pacjenta, wiek, PESEL, miejsce skąd i/lub dokąd pacjent ma być przewieziony, określony rodzaj ambulansu, którym pacjent ma być przewieziony, pieczętą Zamawiającego oraz pieczętą i podpis lekarza zlecającego transport.
3. Wykonawca podczas zgłoszenia telefonicznego zlecenia zobowiązany jest do określenia czasu przyjazdu do siedziby Zamawiającego, przy czym czas ten nie może być dłuższy niż określony w §6 niniejszej Umowy.
4. Wykonawca zobowiązuje się do sporządzenia kserokopii „Zlecenia na transport sanitarny” i dołączania go do „Zbiorczego zestawienia wykonanych usług”, którego wzór stanowi załącznik do niniejszej Umowy.

§ 11

1. Umowa zostaje zawarta na okres **od dnia 1 sierpnia 2011 r. do dnia 30 czerwca 2014r.**
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę przy zachowaniu trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 12

1. Bez zgody Zamawiającego, Wykonawca nie może powierzyć wykonania usługi osobom trzecim.
2. Wykonawca zleconą usługę wykonywać będzie przy pomocy własnego sprzętu i pracowników.
3. Wykonawca zobowiązuje się do stosowania najkorzystniejszych tras przejazdowych.

§ 13

Wykonawca oświadcza, że posiada wdrożoną politykę bezpieczeństwa informacji i zobowiązuje się do przestrzegania Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z póź. zm.) oraz wszystkich innych przepisów dotyczących ochrony danych medycznych.

§ 14

1. Cena jednostkowa brutto usługi transportu sanitarnego wynosi:

Rodzaj ambulansu	Cena brutto za godzinę pracy	Cena brutto za 1 km przebiegu
Ambulans typu C z kierowcą, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym i lekarzem		

2. Cena określona w pkt.1 obejmuje wszystkie czynności Wykonawcy niezbędne do uzyskania efektu finalnego tj. wszystkie koszty i składniki związane z realizacją umowy, uwzględniające cały zakres przedmiotu umowy, w tym również opłatę za łączność bezprzewodową oraz dojazd do siedziby Zamawiającego.
3. Cena za usługi transportu sanitarnego nie ulegnie zmianie przez cały okres obowiązywania umowy.

§ 15

1. Wynagrodzenie za przedmiot umowy będzie ustalane w okresach miesięcznych na podstawie wystawionej przez Wykonawcę faktury oraz zestawienia, o którym mowa w § 10 pkt.4 Umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do wystawienia Zamawiającemu faktury, o której mowa w pkt.1 do 5 dnia każdego następnego miesiąca.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w pkt1 regulowane będzie przelewem na konto Wykonawcy
w terminie 30 dni od daty złożenia faktury Zamawiającemu
4. Z tytułu nieterminowej zapłaty należności przez Zamawiającego Wykonawca może naliczać odsetki ustawowe w stosunku rocznym.

§ 16

Wykonawca zobowiązuje się do:

1. Poddania się kontroli Narodowemu Funduszowi Zdrowia w zakresie spełniania wymagań Narodowego Funduszu Zdrowia niezbędnych do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy.
2. Poddania się kontroli Zamawiającego w zakresie wykonywania postanowień niniejszej umowy.

§ 17

1. Wykonawca zobowiązuje się do zapłacenia kary umownej za opóźnienia w realizacji transportu sanitarnego w wysokości 50,00 zł za każde rozpoczęte 10 minut opóźnienia w czasie, o którym mowa w § 6 niniejszej Umowy.
2. W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego nieprawidłowości w realizowaniu Umowy przez Wykonawcę dotyczących braku lub niesprawności wymaganego wyposażenia ambulansu Wykonawca zobowiązany jest do zapłacenia kary umownej w wysokości odpowiadającej wynagrodzeniu za transport sanitarny, w którym nieprawidłowości stwierdzono. Potwierdzeniem stwierdzającym nieprawidłowości w realizowaniu Umowy przez Wykonawcę będzie wpis w „Zleceniu transportu sanitarnego” dokonany przez pracownika Zamawiającego (lekarz, ratownik medyczny lub pielęgniarka) potwierdzony przez pracownika Wykonawcy.
3. Wykonawca wyraża zgodę na potrącanie kar umownych z należności wynikającej z wystawionej faktury.

§ 18

4. Powtarzające się (min. 5-krotnie) nieprawidłowe realizowanie Umowy przez Wykonawcę stanowi dla Zamawiającego podstawę do rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym. Potwierdzeniem nieprawidłowego realizowania Umowy przez Wykonawcę będzie wpis w „Zleceniu transportu sanitarnego” dokonany przez pracownika Zamawiającego (lekarz, ratownik medyczny lub pielęgniarka) potwierdzony przez pracownika Wykonawcy.

§ 19

Wykonawca zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności w całym okresie realizacji umowy.

§ 20

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zgody obu stron i formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 21

Wykonawca oświadcza, że nie dokona przeniesienia wierzytelności przysługującej mu wobec Zamawiającego z tytułu realizacji niniejszej umowy, bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego.

§ 22

Do niniejszej umowy stosuje się przepisy:

1. Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007r. Nr 14 poz. 89 z późn. zm.)
2. Polskiej Normy PN-EN 1789:2008 „Pojazdy medyczne i ich wyposażenie – ambulanse drogowe”,
3. Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2005 r., Nr 108, poz. 908)
4. Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.)
5. Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002r w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz.U. z 2003r, Nr 32, poz.262 z późn. zm.)
6. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143 z późn. zmianami),
7. Zarządzenia nr 70/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 listopada 2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny.

§ 23

Właściwym do rozpatrywania sporów wynikających z niniejszej umowy jest sąd powszechny w Tarnowie.

§ 24

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową, mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 25

Umowę niniejszą sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Zamawiający

.....
Wykonawca



Zlecenie na transport sanitarny

1. Zlecenie wystawiono data..... godz.....
/wpisuje lekarz zlecający/
2. Transport zgłoszono data..... godz.....
/wpisuje pracownik Szpitala/

2. Imię i nazwisko pacjenta.....

3. PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Transport z
Nazwa jednostki/adres

do
Nazwa jednostki/adres

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

5. Rozpoznanie:

6. Zalecenia dotyczące transportu

* zaznaczyć właściwe pole

Rodzaj pojazdu

ambulans sanitarny *samochód Szpitala* *inny*

Pacjent

leżący siedzący chodzący

Wyposażenie konieczne do transportu

Monitor EKG *Pompa infuzyjna*

Defibrylator *Inkubator*

Tlen *Torba z lekami*

Respirator

Skład osobowy wg wskazań

Kierowca

Ratownik medyczny

Pielęgniarka

Lekarz

Wyjazd data..... godz.....
/wpisuje kierownik zespołu/

Powrót data..... godz.....
/wpisuje kierownik zespołu/

.....
podpis i pieczętka
lekarza zlecającego transport

.....
czytelny podpis kierownika zespołu

.....
pieczętka Szpitala przyjmującego pacjenta

UWAGI (dotyczy przebiegu transportu z wyszczególnieniem ewentualnych braków w wyposażeniu i stanu technicznego ambulansu):

.....
czytelny podpis pracownika Wykonawcy

.....
czytelny podpis pracownika Szpitala
(lekarz, ratownik medyczny lub pielęgniarka)

