

WARUNKI REALIZACJI USŁUGI TRANSPORTU SANITARNEGO

PAKIET NR 1 - Transport sanitarny pacjentów dializowanych.

Usługa transportu sanitarnego pacjentów dializowanych w Stacji Dializ Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu, w zależności od wskazań medycznych realizowana w pozycji siedzącej lub leżącej (tj. z użyciem wózka dla osób niepełnosprawnych lub noszy).

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie **usług transportu sanitarnego pacjentów dializowanych w Stacji Dializ Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu.**
2. Usługa, w zależności od wskazań medycznych realizowana będzie dla pacjentów w pozycji siedzącej lub leżącej (tj. z użyciem wózka dla niepełnosprawnych lub noszy)
3. *Zamawiający* zastrzega sobie prawo realizowania usługi transportu sanitarnego w zakresie kilometrów i godzin uzależnionych od rzeczywistych potrzeb.
4. Realizacja uprawnienia, o którym mowa w pkt. 3 nie niesie dla *Zamawiającego* żadnych negatywnych skutków prawnych, finansowych ani żadnych innych.
5. W szczególności ograniczenie przez *Zamawiającego* zleceń na usługę w przedmiocie umowy zarówno w zakresie kilometrów jak i godzin, nie stanowi odstąpienia od umowy nawet w części, nie skutkuje odpowiedzialnością *Zamawiającego* z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, a *Wykonawcy* nie przysługuje roszczenie odszkodowawcze.
6. Do obowiązków *Wykonawcy* w zakresie transportu pacjentów dializowanych będzie należało: odebranie pacjenta dializowanego z miejsca zamieszkania i przetransportowanie go do pojazdu, przywiezienie na teren Szpitala i przetransportowanie do łóżka lub fotela znajdującego się w pomieszczeniach Stacji Dializ WSS nr 4 w Bytomiu. Po zabiegu hemodializy *Wykonawca* zobowiązany jest do odebrania pacjenta z łóżka/fotela znajdującego się w pomieszczeniach Stacji Dializ, przetransportowania go do pojazdu, przywiezienie pod adres zamieszkania wraz z odprowadzeniem/wniesieniem pacjenta do mieszkania.
7. Czas oczekiwania pacjenta na transport przed i po wykonaniu dializy, **nie może przekraczać 30 minut.**
8. *Wykonawca* dostosuje realizację usługi transportowej do systemu pracy Stacji Dializ, z zapewnieniem dowozu wskazanych pacjentów na odpowiednie godziny dializ, według ustalonego, aktualizowanego co najmniej jeden raz w miesiącu harmonogramu.
9. Transport na dializę odbywa się w systemie 3-zmianowym od poniedziałku do soboty:
 - a. **I zmiana na godz. 7.00 – w poniedziałki; na godz. 6.00 od wtorku do soboty**
 - b. **II zmiana na godz. 13.00 – w poniedziałek; na godz. 12.00 od wtorku do soboty**
 - c. **III zmiana na godz. 19.00 – od poniedziałku do soboty**
10. Transport na dializę odbywa się w systemie –zmianowym w niedziele:
 - a. **I zmiana na godz. 6.00**
 - b. **II zmiana na godz. 12.00**
11. *Wykonawca* deklaruje gotowość realizacji usługi 7 dni w tygodniu, 24h/dobę, również w dni ustawowo wolne od pracy.
12. *Wykonawca* dysponuje środkami transportu, które spełniają wymagania określone w art. 36 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 1541 z późn. zm.). *Zamawiający* zastrzega sobie prawo do przeprowadzania wyrywkowej kontroli pojazdów.

13. *Wykonawca* zapewni transport pacjentów dializowanych pojazdami, które są wyposażone w klimatyzację i ogrzewanie przestrzeni pasażerskiej.
14. *Wykonawca* zapewni transport pacjentów niepełnosprawnych z niesprawnością narządu ruchu tj. poruszających się na wózkach dla niepełnosprawnych oraz pacjentów, którzy wymagają podczas transportu pozycji leżącej.
15. *Wykonawca* zapewnia realizację usługi środkami transportu sanitarnego, które posiadają na czas realizacji przedmiotu umowy pakiet ubezpieczeń OC, NW oraz aktualne badania techniczne. *Wykonawca* zobowiązany jest przedstawić ww. dokumenty na każde wezwanie *Zamawiającego*.
16. Środek transportu sanitarnego będzie posiadał oznakowanie zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.
17. Świadczenie usługi transportu medycznego będzie realizowana na podstawie pisemnego zlecenia na transport sanitarny zawierającego: imię i nazwisko, nr PESEL oraz wiek pacjenta, miejsce rozpoczęcia transportu, miejsce przeznaczenia transportu, określenie rodzaju transportu, datę i godzinę rozpoczęcia transportu, rozpoznanie, pozycja pacjenta w czasie transportu oraz ew. dodatkowe zalecenia lub wymagania związane z jego stanem, podpis lekarza kierującego. Wzór zlecenia stanowi integralny załącznik do umowy.
18. Zlecenia indywidualne dla wszystkich pacjentów dializowanych w Stacji Dializ WSS nr 4 w Bytomiu będą przekazywane przez pracowników Stacji Dializ upoważnionemu pracownikowi *Wykonawcy* ostatniego dnia roboczego każdego miesiąca na miesiąc następny, wraz z harmonogramem wykonywania zabiegów, aby mógł on optymalnie zorganizować drogi transportu.
19. Usługa liczona będzie od miejsca zamieszkania pacjenta do Szpitala, oraz ze Szpitala po zakończonej dializie do miejsca zamieszkania. Usługa transportu sanitarnego nie obejmuje dojazdu do miejsca zamieszkania pacjenta (jako punktu rozpoczęcia usługi) oraz nie obejmuje powrotu do siedziby *Wykonawcy* (miejszem – punktem zakończenia usługi jest miejsce zamieszkania pacjenta po odwiezieniu go do domu).
20. *Wykonawca* zobowiązuje się do wykonania transportu najkrótszą drogą, a w przypadku jej każdorazowego wydłużenia, do złożenia *Zamawiającemu*, niezwłocznie po wykonaniu usługi, pisemnego wyjaśnienia przyczyn wydłużenia drogi przejazdu. **W celu weryfikacji czasu wykonania usługi oraz ilości przebytych kilometrów, na każde wezwanie *Zamawiającego*, *Wykonawca* zobowiązany jest przedstawić stosowny wykaz z systemu monitorowania GPS lub innego systemu monitorującego. W przypadku niedostarczenia powyższego wykazu, *Zamawiający* określi w/w informacje wg wskazań serwisu google maps bez uwzględnienia dodatkowego czasu, jaki był niezbędny do wykonania usługi.**
21. *Wykonawca* jest zobowiązany do zintegrowania tras przejazdu w drodze po pacjentów i wracając z pacjentami dializowanymi, zgodnie z ich miejscem zamieszkania w celu minimalizacji kosztów usługi.
22. *Wykonawca* zobowiązuje się do zabezpieczenia realizacji usługi (transportu) także w czasie awarii samochodu, a w przypadku braku takiej możliwości, do poniesienia kosztów transportu zleconego innemu usługodawcy. Wykonanie zastępcze zlecane innemu usługodawcy realizowane jest przez *Zamawiającego*.
23. Faktura VAT za wykonaną usługę może zostać wystawiona tylko na podstawie miesięcznego „Zestawienia usług transportu sanitarnego” (druk w załączeniu) przekazanego do zatwierdzenia

przez upoważnionego pracownika *Zamawiającego* (Dział Administracyjno-Gospodarczy). Faktura VAT musi zawierać rozliczenie w ujęciu kilometrowym i godzinowym. Wzór "zestawienia usług..." stanowi integralny załącznik do umowy.

24. *Wykonawca* zobowiązuje się do posiadania w okresie trwania umowy ważnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczonych przez siebie usług z sumą gwarancyjną, zgodną z Rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 29 kwietnia 2019 r. (niniejszy dokument stanowi załącznik do umowy).
25. Ubezpieczenie, o którym mowa powyżej z nie mniejszą niż wymienioną w tym pkt. sumą ubezpieczeniową utrzymywane będzie przez cały okres obowiązywania umowy.
26. *Wykonawca* ponosi pełną odpowiedzialność cywilną za powierzonych mu pacjentów *Zamawiającego*.
27. *Wykonawca* oświadcza, iż jako podwykonawca *Zamawiającego* w zakresie wykonania usług transportu sanitarnego zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2022 r., poz. 2561 z późn. zm.), w zakresie świadczenia usług będących przedmiotem zamówienia.
28. *Wykonawca* zobowiązuje się do przestrzegania obowiązujących przepisów sanitarnych i z tego tytułu ponosić będzie pełną odpowiedzialność przed służbami sanitarno-epidemiologicznymi.
29. Po stronie *Wykonawcy* leży obowiązek w zakresie realizacji transportu sanitarnego zapewnienie wyposażenia personelu realizującego w/w transport w środki ochrony indywidualnej tj.: zapewnienie środków dezynfekcyjnych rąk, sprzętu, stosowanie środków ochrony w postaci maseczek na twarz lub/ i przyłbic, kombinezonów i rękawiczek ochronnych oraz opracowanie instrukcji dotyczących stosowania środków ochrony indywidualnej przy wykonywaniu czynności wobec pacjenta z podejrzeniem np. zakażenia wirusem lub/ i innych nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
30. *Wykonawca* zobowiązany jest do zapewnienia środków ochrony przewidzianych w pkt 28 we własnym zakresie.
31. *Wykonawca* zobowiązany jest do pozostawania w stosunku pracy z każdą osobą kierującą pojazdem-kierowca; osobą wykonującą podstawowe, niezastrzeżone dla innych zawodów medycznych czynności tj. pomoc pacjentom podczas podróży, podczas wsiadania i wysiadania z pojazdu, dojścia do mieszkania lub innego punktu docelowego-sanitariusz; albo kierownikiem ds. transportu sanitarnego/koordynatorem ruchu dyspozytorskiego.
32. *Zamawiający* wymaga, aby *Wykonawca* przedłożył oświadczenie, iż osoby skierowane do realizacji zamówienia, o których mowa w pkt 26, pozostają z *Wykonawcą* w stosunku pracy. Oświadczenie powinno być złożone najpóźniej w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy i powinno zawierać, co najmniej następujące dane: imię i nazwisko, okres zatrudnienia, stanowisko
i zakres czynności dla każdej osoby skierowanej do realizacji zamówienia.
33. Celem weryfikacji faktu pozostawania w stosunku pracy, każdorazowo na żądanie *Zamawiającego*, w terminie wskazanym przez *Zamawiającego* nie dłuższym jednak niż 7 dni roboczych od wezwania, *Wykonawca* zobowiązuje się przedłożyć *Zamawiającemu*:
 - a) oświadczenie zatrudnionego pracownika
 - b) oświadczenia *Wykonawcy* lub *Podwykonawcy* o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę,
 - c) poświadczonych za zgodność z oryginałem kopii umowy pracownika,
 - d) innych dokumentów

- zawierających informacje, w tym dane osobowe, niezbędne do weryfikacji zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, w szczególności imię i nazwisko zatrudnionego pracownika, datę zawarcia umowy o pracę, rodzaj umowy o pracę i zakres obowiązków pracownika.

34. W przypadku niedostarczenia ww. oświadczeń lub innych dokumentów, jak również stwierdzenia nie pozostawania w wymaganym stosunku pracy przez Wykonawcę, zapłaci on kary umowne określone w umowie.
35. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić do realizacji umowy osoby posiadające, stosowne do wykonania przedmiotu umowy, kwalifikacje zawodowe i uprawnienia, co do Podwykonawcy także.
36. Wykonawca oświadcza, iż będzie prowadził dokumentację medyczną oraz sprawozdawczość statystyczną, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
37. W celu realizacji usługi Wykonawca będzie przetwarzał dane osobowe Pacjentów. Wykonawca zobowiązuje się do przetwarzania powierzonych przez Zamawiającego danych osobowych zgodnie z przepisami obowiązującego prawa w tym zakresie i zachowania poufności. Szczegółowe regulacje w zakresie ochrony danych osobowych zawiera odrębna umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych.

PAKIET NR 2 - Transport sanitarny pacjentów z dysfunkcją narządu ruchu.

Usługa transportu sanitarnego pacjentów z dysfunkcją narządu ruchu (kierowca + osoba/osoby do przewiezienia pacjentów leżących lub do przewiezienia pacjentów na wózkach dla niepełnosprawnych - sanitariusz).

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie **usług transportu sanitarnego pacjentów z dysfunkcją narządu ruchu.**
2. Usługa będzie realizowana przez zespół w składzie: kierowca + osoba/y do przewiezienia pacjentów leżących lub do przewiezienia pacjentów na wózkach dla niepełnosprawnych. Ilość osób niezbędnych do przewozu pacjenta/ów będzie uzależniona od warunków określonych w zleceniu na transport sanitarny. Wzór zlecenia stanowi integralny załącznik do umowy.
3. *Zamawiający* zastrzega sobie prawo realizowania usługi transportu sanitarnego w zakresie kilometrów i godzin uzależnionych od rzeczywistych potrzeb.
4. Realizacja uprawnienia, o którym mowa w pkt. 3 nie niesie dla *Zamawiającego* żadnych negatywnych skutków prawnych, finansowych ani żadnych innych.
5. W szczególności ograniczenie przez *Zamawiającego* zleceń na usługę w przedmiocie umowy zarówno w zakresie kilometrów jak i godzin, nie stanowi odstąpienia od umowy nawet w części, nie skutkuje odpowiedzialnością *Zamawiającego* z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, a *Wykonawcy* nie przysługuje roszczenie odszkodowawcze.
6. Do obowiązków *Wykonawcy* będzie należało:
 - a. Odebranie pacjenta z oddziału/poradni/Izby Przyjęć, przetransportowanie do pojazdu oraz dowiezienie pod wskazany na zleceniu adres, wraz z odprowadzeniem/wniesieniem pacjenta do miejsca zamieszkania (pod adres wskazany na zleceniu przewozu – mieszkanie lub inne miejsce pobytu stałego/czasowego).
 - b. Przewóz pacjentów hospitalizowanych do innych jednostek leczniczych i ośrodków diagnostycznych/rehabilitacyjnych (na Izbę Przyjęć) w celu kontynuacji leczenia.
 - c. Przewóz pacjentów „tam i z powrotem” na konsultacje medyczne/badania do innych jednostek leczniczych i ośrodków diagnostycznych, oraz opieka nad pacjentem *Zamawiającego* przez cały czas transportu i w trakcie konsultacji medycznych.
7. *Wykonawca* deklaruje gotowość realizacji usługi 7 dni w tygodniu, 24h/dobę, również w dni ustawowo wolne od pracy. Czas oczekiwania pacjenta na transport **nie może przekraczać 30 minut.**
8. *Wykonawca* dysponuje środkami transportu, które spełniają wymagania określone w art. 36 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 1541 z późn. zm.). *Zamawiający* zastrzega sobie prawo do przeprowadzania wrywkowej kontroli pojazdów.
9. *Wykonawca* zapewni transport pacjentów pojazdami, które są wyposażone w klimatyzację i ogrzewanie przestrzeni pasażerskiej.
10. *Wykonawca* zapewni transport pacjentów niepełnosprawnych z niesprawnością narządu ruchu tj. poruszających się na wózkach dla niepełnosprawnych oraz pacjentów, którzy wymagają podczas transportu pozycji leżącej.
11. *Wykonawca* zapewnia realizację usługi środkami transportu sanitarnego, które posiadają na czas realizacji przedmiotu umowy pakiet ubezpieczeń OC, NW oraz aktualne badania techniczne. *Wykonawca* zobowiązany jest przedstawić ww. dokumenty na każde wezwanie *Zamawiającego*.

12. Środek transportu sanitarnego będzie posiadał oznakowanie zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.
13. Świadczenie usługi transportu medycznego będzie realizowana na podstawie pisemnego zlecenia na transport sanitarny zawierającego: imię i nazwisko, nr PESEL oraz wiek pacjenta, miejsce rozpoczęcia transportu, miejsce przeznaczenia transportu, określenie rodzaju transportu, datę i godzinę rozpoczęcia transportu, rozpoznanie, pozycja pacjenta w czasie transportu oraz ew. dodatkowe zalecenia lub wymagania związane z jego stanem, podpis lekarza kierującego. Wzór zlecenia stanowi integralny załącznik do umowy.
14. Wykonawca **zobowiązuje się do stawienia w miejscu określonym w zleceniu w celu rozpoczęcia świadczenia usługi w terminie i czasie określonym w zleceniu.** Realizację transportów sanitarnych w trybie planowym, pracownik *Zamawiającego* zleci *Wykonawcy* do godziny 14.00 na dzień następny, zgłaszając je pod numer telefonu wskazany przez *Wykonawcę*.
15. Zlecenia transportów sanitarnych w dni powszednie w godzinach od 7⁰⁰ do 14³⁵ dokonuje upoważniony pracownik Działu Administracyjno-Gospodarczego *Zamawiającego* koordynujący transport.
16. Zlecenia na usługę transportu sanitarnego w formie pisemnej zostają przekazane niezwłocznie na portiernię przy Placu Rodła, skąd zostaje odebrane przez upoważnionego pracownika *Wykonawcy*.
17. Usługa liczona będzie od miejsca zgłoszenia się *Wykonawcy* na terenie szpitala lub w innym punkcie wyznaczonym przez *Zamawiającego* do miejsca zakończenia realizacji usługi (transportu). Usługa transportu sanitarnego nie obejmuje dojazdu do siedziby *Zamawiającego* lub miejsca wskazanego przez *Zamawiającego* jako punktu (miejsca) rozpoczęcia świadczenia usługi oraz nie obejmuje powrotu do siedziby *Wykonawcy* lub miejsca wyczekiwania pojazdów po realizacji usługi zleconej przez *Zamawiającego*.
18. Faktura VAT za wykonaną usługę może zostać wystawiona tylko na podstawie miesięcznego „Zestawienia usług transportu sanitarnego” (druk w załączeniu) przekazanego do zatwierdzenia przez upoważnionego pracownika *Zamawiającego* (Dział Administracyjno-Gospodarczy). Faktura VAT musi zawierać rozliczenie w ujęciu kilometrowym i godzinowym. Wzór "zestawienia usług..." stanowi integralny załącznik do umowy.
19. *Wykonawca* zobowiązuje się do wykonania transportu najkrótszą drogą, a w przypadku jej każdorazowego wydłużenia, do złożenia *Zamawiającemu*, niezwłocznie po wykonaniu usługi, pisemnego wyjaśnienia przyczyn wydłużenia drogi przejazdu. **W celu weryfikacji czasu wykonania usługi oraz ilości przebytych kilometrów, na każde wezwanie *Zamawiającego*, *Wykonawca* zobowiązany jest przedstawić stosowny wykaz z systemu monitorowania GPS lub innego systemu monitorującego. W przypadku niedostarczenia powyższego wykazu, *Zamawiający* określi w/w informacje wg wskazań serwisu google maps bez uwzględnienia dodatkowego czasu, jaki był niezbędny do wykonania usługi.**
20. *Wykonawca* zobowiązuje się do zabezpieczenia realizacji usługi (transportu) także w czasie awarii samochodu, a w przypadku braku takiej możliwości, do poniesienia kosztów transportu zleconego innemu usługodawcy. Wykonanie zastępcze zlecane innemu usługodawcy realizowane jest przez *Zamawiającego*.
21. *Wykonawca* zobowiązuje się do posiadania w okresie trwania umowy ważnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczonych przez siebie usług z sumą gwarancyjną, zgodną z Rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego

ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 29 kwietnia 2019 r. (niniejszy dokument stanowi załącznik do umowy).

22. Ubezpieczenie, o którym mowa powyżej z nie mniejszą niż wymienioną w tym pkt. sumą ubezpieczeniową utrzymywane będzie przez cały okres obowiązywania umowy.
23. *Wykonawca* ponosi pełną odpowiedzialność cywilną za powierzonych mu pacjentów *Zamawiającego*.
24. *Wykonawca* oświadcza, iż jako podwykonawca *Zamawiającego* w zakresie wykonania usług transportu sanitarnego zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2022 r., poz. 2561 z późn. zm.), w zakresie świadczenia usług będących przedmiotem zamówienia.
25. *Wykonawca* zobowiązuje się do przestrzegania obowiązujących przepisów sanitarnych i z tego tytułu ponosić będzie pełną odpowiedzialność przed służbami sanitarno-epidemiologicznymi.
26. Po stronie *Wykonawcy* leży obowiązek w zakresie realizacji transportu sanitarnego zapewnienie wyposażenia personelu realizującego w/w transport w środki ochrony indywidualnej tj.: zapewnienie środków dezynfekcyjnych rąk, sprzętu, stosowanie środków ochrony w postaci maseczek na twarz lub/ i przyłbic, kombinezonów i rękawiczek ochronnych oraz opracowanie instrukcji dotyczących stosowania środków ochrony indywidualnej przy wykonywaniu czynności wobec pacjenta z podejrzeniem np. zakażenia wirusem lub/ i innych nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
27. *Wykonawca* zobowiązany jest do zapewnienia środków ochrony przewidzianych w pkt 25 we własnym zakresie.
28. *Wykonawca* zobowiązany jest do pozostawania w stosunku pracy z każdą osobą kierującą pojazdem-kierowca; osobą wykonującą podstawowe, niezastrzeżone dla innych zawodów medycznych czynności tj. pomoc pacjentom podczas podróży, podczas wsiadania i wysiadania z pojazdu, dojścia do mieszkania lub innego punktu docelowego-sanitariusz; albo kierownikiem ds. transportu sanitarnego/koordynatorem ruchu dyspozytorskiego.
29. *Zamawiający* wymaga, aby *Wykonawca* przedłożył oświadczenie, iż osoby skierowane do realizacji zamówienia, o których mowa w pkt 27, pozostają z *Wykonawcą* w stosunku pracy. Oświadczenie powinno być złożone najpóźniej w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy i powinno zawierać, co najmniej następujące dane: imię i nazwisko, okres zatrudnienia, stanowisko i zakres czynności dla każdej osoby skierowanej do realizacji zamówienia.
30. Celem weryfikacji faktu pozostawania w stosunku pracy, każdorazowo na żądanie *Zamawiającego*, w terminie wskazanym przez *Zamawiającego* nie dłuższym jednak niż 7 dni roboczych od wezwania, *Wykonawca* zobowiązuje się przedłożyć *Zamawiającemu*:
 - e) oświadczenie zatrudnionego pracownika
 - f) oświadczenia *Wykonawcy* lub *Podwykonawcy* o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę,
 - g) poświadczoną za zgodność z oryginałem kopii umowy pracownika,
 - h) innych dokumentów- zawierających informacje, w tym dane osobowe, niezbędne do weryfikacji zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, w szczególności imię i nazwisko zatrudnionego pracownika, datę zawarcia umowy o pracę, rodzaj umowy o pracę i zakres obowiązków pracownika.
31. W przypadku niedostarczenia ww. oświadczeń lub innych dokumentów, jak również stwierdzenia nie pozostawania w wymaganym stosunku pracy przez *Wykonawcę*, zapłaci on kary umowne określone w umowie.

32. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić do realizacji umowy osoby posiadające, stosowne do wykonania przedmiotu umowy, kwalifikacje zawodowe i uprawnienia, co do Podwykonawcy także.
33. Wykonawca oświadcza, iż będzie prowadził dokumentację medyczną oraz sprawozdawczość statystyczną, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
34. W celu realizacji usługi Wykonawca będzie przetwarzał dane osobowe Pacjentów. Wykonawca zobowiązuje się do przetwarzania powierzonych przez Zamawiającego danych osobowych zgodnie z przepisami obowiązującego prawa w tym zakresie i zachowania poufności. Szczegółowe regulacje w zakresie ochrony danych osobowych zawiera odrębna umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych.

PAKIET NR 3 - Transport sanitarny pacjentów niewymagających opieki medycznej

Usługa transportu sanitarnego pacjentów niewymagających opieki medycznej – sprawnych ruchowo (kierowca).

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie **usług transportu sanitarnego pacjentów niewymagających opieki medycznej – sprawnych ruchowo.**
2. *Zamawiający* zastrzega sobie prawo realizowania usługi transportu sanitarnego w zakresie kilometrów i godzin uzależnionych od rzeczywistych potrzeb.
3. Realizacja uprawnienia, o którym mowa w pkt. 3 nie niesie dla *Zamawiającego* żadnych negatywnych skutków prawnych, finansowych ani żadnych innych.
4. W szczególności ograniczenie przez *Zamawiającego* zleceń na usługę w przedmiocie umowy zarówno w zakresie kilometrów jak i godzin, nie stanowi odstępstwa od umowy nawet w części, nie skutkuje odpowiedzialnością *Zamawiającego* z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, a *Wykonawcy* nie przysługuje roszczenie odszkodowawcze.
5. Usługa będzie realizowana przez kierowcę posiadającego odpowiednie kwalifikacje, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
6. Do obowiązków *Wykonawcy* będzie należało:
 - a. Odebranie pacjenta z oddziału/poradni/Izby Przyjęć, doprowadzenie do pojazdu oraz dowiezienie pod wskazany na zleceniu adres, wraz z odprowadzeniem pacjenta do miejsca zamieszkania (pod adres wskazany na zleceniu przewozu – mieszkanie lub inne miejsce pobytu stałego/czasowego).
 - b. Przewóz pacjentów hospitalizowanych do innych jednostek leczniczych i ośrodków diagnostycznych/rehabilitacyjnych (na Izbę Przyjęć) w celu kontynuacji leczenia.
 - c. Przewóz pacjentów „tam i z powrotem” na konsultacje medyczne/badania do innych jednostek leczniczych i ośrodków diagnostycznych, oraz opieka nad pacjentem *Zamawiającego* przez cały czas transportu i w trakcie konsultacji medycznych.
7. *Wykonawca* deklaruje gotowość realizacji usługi 7 dni w tygodniu, 24h/dobę, również w dni ustawowo wolne od pracy. Czas oczekiwania pacjenta na transport **nie może przekraczać 30 minut.**
8. *Wykonawca* dysponuje środkami transportu, które spełniają wymagania określone w art. 36 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 1541 z późn. zm.). *Zamawiający* zastrzega sobie prawo do przeprowadzania wrywkowej kontroli pojazdów.
9. *Wykonawca* zapewni transport pacjentów pojazdami, które są wyposażone w klimatyzację i ogrzewanie przestrzeni pasażerskiej.
10. *Wykonawca* zapewnia realizację usługi środkami transportu sanitarnego, które posiadają na czas realizacji przedmiotu umowy pakiet ubezpieczeń OC, NW oraz aktualne badania techniczne. *Wykonawca* zobowiązany jest przedstawić ww. dokumenty na każde wezwanie *Zamawiającego*.
11. Środek transportu sanitarnego będzie posiadał oznakowanie zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.
12. Świadczenie usługi transportu medycznego będzie realizowana na podstawie pisemnego zlecenia na transport sanitarny zawierającego: imię i nazwisko, nr PESEL oraz wiek pacjenta, miejsce rozpoczęcia transportu, miejsce przeznaczenia transportu, określenie rodzaju transportu, datę i godzinę rozpoczęcia transportu, rozpoznanie, pozycja pacjenta w czasie transportu oraz ew.

dodatkowe zalecenia lub wymagania związane z jego stanem, podpis lekarza kierującego. Wzór zlecenia stanowi integralny załącznik do umowy.

13. Wykonawca **zobowiązuje się do stawienia w miejscu określonym w zleceniu w celu rozpoczęcia świadczenia usługi w terminie i czasie określonym w zleceniu.** Realizację transportów sanitarnych w trybie planowym, pracownik *Zamawiającego* zleci *Wykonawcy* do godziny 14.00 na dzień następny, zgłaszając je pod numer telefonu wskazany przez *Wykonawcę*.
14. Zlecenia transportów sanitarnych w dni powszednie w godzinach od 7⁰⁰ do 14³⁵ dokonuje upoważniony pracownik Działu Administracyjno-Gospodarczego *Zamawiającego* koordynujący transport.
15. Zlecenia na usługę transportu sanitarnego w formie pisemnej zostają przekazane niezwłocznie na portiernię przy Placu Rodła, skąd zostaje odebrane przez upoważnionego pracownika *Wykonawcy*.
16. Usługa liczona będzie od miejsca zgłoszenia się *Wykonawcy* na terenie szpitala lub w innym punkcie wyznaczonym przez *Zamawiającego* do miejsca zakończenia realizacji usługi (transportu). Usługa transportu sanitarnego nie obejmuje dojazdu do siedziby *Zamawiającego* lub miejsca wskazanego przez *Zamawiającego* jako punktu (miejsca) rozpoczęcia świadczenia usługi oraz nie obejmuje powrotu do siedziby *Wykonawcy* lub miejsca wyczekiwania pojazdów po realizacji usługi zleconej przez *Zamawiającego*.
17. Faktura VAT za wykonaną usługę może zostać wystawiona tylko na podstawie miesięcznego „Zestawienia usług transportu sanitarnego” (druk w załączeniu) przekazanego do zatwierdzenia przez upoważnionego pracownika *Zamawiającego* (Dział Administracyjno-Gospodarczy). Faktura VAT musi zawierać rozliczenie w ujęciu kilometrowym i godzinowym. Wzór "zestawienia usług..." stanowi integralny załącznik do umowy.
18. *Wykonawca* zobowiązuje się do wykonania transportu najkrótszą drogą, a w przypadku jej każdorazowego wydłużenia, do złożenia *Zamawiającemu*, niezwłocznie po wykonaniu usługi, pisemnego wyjaśnienia przyczyn wydłużenia drogi przejazdu. **W celu weryfikacji czasu wykonania usługi oraz ilości przebytych kilometrów, na każde wezwanie *Zamawiającego*, *Wykonawca* zobowiązany jest przedstawić stosowny wykaz z systemu monitorowania GPS lub innego systemu monitorującego. W przypadku niedostarczenia powyższego wykazu, *Zamawiający* określi w/w informacje wg wskazań serwisu google maps bez uwzględnienia dodatkowego czasu, jaki był niezbędny do wykonania usługi.**
19. *Wykonawca* zobowiązuje się do zabezpieczenia realizacji usługi (transportu) także w czasie awarii samochodu, a w przypadku braku takiej możliwości, do poniesienia kosztów transportu zleconego innemu usługodawcy. Wykonanie zastępcze zlecane innemu usługodawcy realizowane jest przez *Zamawiającego*.
20. *Wykonawca* zobowiązuje się do posiadania w okresie trwania umowy ważnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczonych przez siebie usług z sumą gwarancyjną, zgodną z Rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 29 kwietnia 2019 r. (niniejszy dokument stanowi załącznik do umowy).
21. Ubezpieczenie, o którym mowa powyżej z nie mniejszą niż wymienioną w tym pkt. sumą ubezpieczeniową utrzymywane będzie przez cały okres obowiązywania umowy.
22. *Wykonawca* ponosi pełną odpowiedzialność cywilną za powierzonych mu pacjentów *Zamawiającego*.
23. *Wykonawca* oświadcza, iż jako podwykonawca *Zamawiającego* w zakresie wykonania usług transportu sanitarnego zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz

Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2022 r., poz. 2561 z późn. zm.), w zakresie świadczenia usług będących przedmiotem zamówienia.

24. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania obowiązujących przepisów sanitarnych i z tego tytułu ponosić będzie pełną odpowiedzialność przed służbami sanitarno-epidemiologicznymi.
25. Po stronie Wykonawcy leży obowiązek w zakresie realizacji transportu sanitarnego zapewnienie wyposażenia personelu realizującego w/w transport w środki ochrony indywidualnej tj.: zapewnienie środków dezynfekcyjnych rąk, sprzętu, stosowanie środków ochrony w postaci maseczek na twarz lub/ i przyłbic, kombinezonów i rękawiczek ochronnych oraz opracowanie instrukcji dotyczących stosowania środków ochrony indywidualnej przy wykonywaniu czynności wobec pacjenta z podejrzeniem np. zakażenia wirusem lub/ i innych nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
26. Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia środków ochrony przewidzianych w pkt 25 we własnym zakresie.
27. Wykonawca zobowiązany jest do pozostawania w stosunku pracy z każdą osobą kierującą pojazdem-kierowca / kierownikiem ds. transportu / koordynatorem ruchu dyspozytorskiego *(niepotrzebne skreślić).
28. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca przedłożył oświadczenie, iż osoby skierowane do realizacji zamówienia, o których mowa w pkt 27, pozostają z Wykonawcą w stosunku pracy. Oświadczenie powinno być złożone najpóźniej w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy i powinno zawierać, co najmniej następujące dane: imię i nazwisko, okres zatrudnienia, stanowisko i zakres czynności dla każdej osoby skierowanej do realizacji zamówienia.
29. Celem weryfikacji faktu pozostawania w stosunku pracy, każdorazowo na żądanie Zamawiającego, w terminie wskazanym przez Zamawiającego nie dłuższym jednak niż 7 dni roboczych od wezwania, Wykonawca zobowiązuje się przedłożyć Zamawiającemu:
 - i) oświadczenie zatrudnionego pracownika
 - j) oświadczenia Wykonawcy lub Podwykonawcy o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę,
 - k) poświadczonych za zgodność z oryginałem kopii umowy pracownika,
 - l) innych dokumentów- zawierających informacje, w tym dane osobowe, niezbędne do weryfikacji zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, w szczególności imię i nazwisko zatrudnionego pracownika, datę zawarcia umowy o pracę, rodzaj umowy o pracę i zakres obowiązków pracownika.
30. W przypadku niedostarczenia ww. oświadczeń lub innych dokumentów, jak również stwierdzenia nie pozostawania w wymaganym stosunku pracy przez Wykonawcę, zapłaci on kary umowne określone w umowie.
31. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić do realizacji umowy osoby posiadające, stosowne do wykonania przedmiotu umowy, kwalifikacje zawodowe i uprawnienia, co do Podwykonawcy także.
32. Wykonawca oświadcza, iż będzie prowadził dokumentację medyczną oraz sprawozdawczość statystyczną, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
33. W celu realizacji usługi Wykonawca będzie przetwarzał dane osobowe Pacjentów. Wykonawca zobowiązuje się do przetwarzania powierzonych przez Zamawiającego danych osobowych zgodnie z przepisami obowiązującego prawa w tym zakresie i zachowania poufności. Szczegółowe regulacje w zakresie ochrony danych osobowych zawiera odrębna umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych.

