

**UMOWA NR .....**

**o udzielanie świadczeń zdrowotnych przez ratownika medycznego z uprawnieniami do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych w Zespołach Transportu Medycznego i Sanitarnego oraz przy zabezpieczaniu pod względem medycznym imprez masowych**

zawarta w dniu ..... roku w Poznaniu pomiędzy stronami:

Wojewódzką Stacją Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu - Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą przy ulicy Rycerskiej 10, 60-346 Poznań, wpisaną do KRS prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Poznaniu Wydział VII Gospodarczy pod nr 0000006315, posiadającą NIP: 7792009143, REGON: 639686132, reprezentowaną przez Roberta Judka, zwaną w dalszej części umowy „**Udzielającym zamówienia**”

a

Panią/Panem.....zamieszkałą/ym.....  
....., prowadzącą/ym działalność gospodarczą pod nazwą....., wpisaną do rejestru CEIDG (KRS)....., z siedzibą ....., posiadającą/ym NIP....., REGON....., zwaną/ym w dalszej części umowy „**Przyjmującym zamówienie**”.

W oparciu o przeprowadzone postępowanie konkursowe ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego oraz na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, strony zgodnie zawierają umowę o następującej treści:

**§ 1**

**Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie usług medycznych przez Przyjmującego zamówienie, leżących w kompetencjach i uprawnieniach ratownika medycznego w Zespołach transportu medycznego i sanitarnego w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Poznaniu [dalej również jako Pogotowie] oraz zabezpieczaniu pod względem medycznym imprez masowych wskazanych przez Pogotowie.
2. Przyjmujący zamówienie przyjmuje do wykonania usługi medyczne w zakresie transportu sanitarnego, polegające na przewozie osób specjalistycznymi środkami transportu samochodowego (ambulansem) celem dalszego leczenia lub diagnostyki medycznej - zgodnie z art. 5 ust. 33a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, a w razie konieczności w przypadku nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia i zdrowia – do wykonywania świadczeń zdrowotnych realizowanych przez:
  - a) zespoły transportu sanitarnego wyposażone w samochód sanitarny o standardzie odpowiadającym karetkom z lekarzem,
  - b) zespoły transportu sanitarnego wyposażone w samochód sanitarny bez opieki lekarskiej o standardzie odpowiadającym karetkom z ratownikiem,
  - c) zespoły transportowe zabezpieczające imprezy pod względem medycznym przez ratowników medycznych.

3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie następuje na podstawie zgłoszeń przyjmowanych od Dyspozytora Transportu Medycznego i Sanitarnego Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Poznaniu.
4. Zlecenie wyjazdu dokonane przez Dyspozytora w żadnym przypadku nie podlega weryfikacji przez Przyjmującego zamówienie.
5. Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie odbywać się będzie, co do zasady, w formie 12-godzinnych dyżurów, chyba że strony z uwagi na zapotrzebowanie postanowią inaczej. Przy zabezpieczeniach medycznych udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie odbywać się będzie na wezwanie na określone godziny przez Udzielającego zamówienie.
6. W przypadku posiadania przez Przyjmującego zamówienie kwalifikacji oraz uprawnień do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych zobowiązuje się on również do świadczenia usługi prowadzenia ambulansu.
7. Wykaz czynności dla Przyjmującego zamówienie w ramach świadczonych usług określa załącznik nr 1 do niniejszej umowy, które stanowią jej integralną część.

## **§2**

### **Miejsce wykonywania świadczeń**

1. Miejscem wykonywania świadczeń jest cały rejon Rzeczypospolitej Polskiej. Transporty mogą odbywać się również poza granicami kraju, zgodnie z umowami zawartymi przez Udzielającego zamówienia.

## **§3**

### **Obowiązki Udzielającego zamówienia**

1. Udzielający zamówienia ponosi koszty zakupu i zużycia:
  - 1) sprzętu i aparatury medycznej, w tym ambulansów wraz z paliwem,
  - 2) środków łączności, produktów leczniczych, wyrobów medycznych,
  - 3) oraz innych środków niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Na czas trwania naprawy i konserwacji Udzielający zamówienia zapewnia sprzęt zamienny.
3. Udzielający zamówienia udostępnia bezpłatnie Przyjmującemu zamówienie pomieszczenia socjalne i sanitarne w miejscu stacjonowania Zespołów Transportu Medycznego i Sanitarnego, w miarę istniejących warunków lokalowych.
4. Udzielający zamówienia udostępnia Przyjmującemu zamówienie wszystkie wewnętrzne procedury obowiązujące w WSPR SP ZOZ w Poznaniu, które są związane z przedmiotem niniejszej umowy.
5. Udzielający zamówienia zobowiązany jest do ubezpieczenia sprzętu wskazanego w ust. 1, w zakresie odpowiedzialności cywilnej.

## **§4**

### **Obowiązki Przyjmującego zamówienie**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy z należytą starannością, z poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie z:
  - 1) zasadami etyki zawodowej,
  - 2) obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,
  - 3) ze stanem aktualnej wiedzy medycznej i umiejętnościami zawodowymi.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do dbania o pozytywny wizerunek Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu.
3. Przyjmujący zamówienie będzie wykorzystywał aparaturę i sprzęt medyczny zgodnie z jej przeznaczeniem, zasadami BHP oraz stosownymi instrukcjami, a produkty lecznicze (leki) i wyroby medyczne oraz inne środki adekwatnie do potrzeb wynikających z realizacji usług zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną, zachowując jednocześnie zasady racjonalnego zużycia. Przyjmując zamówienie nie

może wykorzystywać środków oraz przedmiotów, które są własnością WSPR w Poznaniu do celów prywatnych ani na rzecz osób trzecich innych niż pacjenci.

4. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek dbania o powierzone mienie WSPR z należytą starannością i dbałością i odpowiada za jego utratę lub zniszczenie z winy Przyjmującego zamówienie.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się wykorzystywać tabor samochodowy oraz inny sprzęt, który otrzymał do dyspozycji zgodnie z jego przeznaczeniem, tylko do celów związanych z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych wynikających z niniejszej umowy. Jednocześnie ponosi odpowiedzialność za ich nieodpowiednie użytkowanie.
6. Przyjmujący zamówienie nie może korzystać z produktów leczniczych i wyrobów medycznych niewiadomego pochodzenia lub przeterminowanych oraz z zasobów prywatnych.
7. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:
  - 1) prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie ze standardem dokumentacji obowiązującym w WSPR w Poznaniu. Dokumentacja medyczna stanowi własność Udzielającego zamówienie;
  - 2) udostępniania dokumentacji medycznej osobom trzecim tylko zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz w trybie ustalonym przez Udzielającego zamówienie;
  - 3) przestrzegania krajowych i wspólnotowych przepisów o ochronie danych osobowych, a w szczególności ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych, ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych);
  - 4) poniesienia odpowiedzialności za powstałe z jego winy szkody w mieniu Udzielającego zamówienia;
  - 5) wykonywania świadczeń we własnej odzieży ochronnej i roboczej oraz obuwia spełniających wymogi Polskich Norm i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2023r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków Zespołów Ratownictwa Medycznego. Umundurowanie musi być schludne i czyste.
8. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przekazania do działu kadrowo-płacowego, w terminie maksymalnie dwóch dni roboczych do zaistnienia przesłanki, informacji o utracie prawa do prowadzenia pojazdów (niezależnie od tego, czy utrata jest tymczasowa czy permanentna).
9. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania:
  - 1) „kultury” świadczonych usług,
  - 2) tajemnicy zawodowej,
  - 3) przepisów sanitarno-epidemiologicznych,
  - 4) bezwzględnego zakazu spożywania alkoholu i środków działających podobnie do alkoholu, w tym odurzających, na terenie WSPR i innych miejscach świadczenia usług objętych niniejszą umową oraz udzielania świadczeń zdrowotnych w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub środków działających podobnie do alkoholu, w tym odurzających. Stwierdzenie u Przyjmującego zamówienie tych substancji powodować będzie rozwiązanie umowy ze skutkiem natychmiastowym.
10. Przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego zamówienia oraz inne organy, w szczególności co do:
  - 1) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych i ich jakości,
  - 2) poprawności prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej,

- 3) gospodarowania użytkowanym sprzętem, aparaturą medyczną, produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi oraz innymi środkami niezbędnymi do udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - 4) poddania się kontroli na obecność w organizmie alkoholu lub środków działających podobnie do alkoholu, w tym środków odurzających,
  - 5) przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli NFZ oraz innych uprawnionych organów i osób, na warunkach określonych obowiązującymi przepisami prawa.
11. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do niepublikowania na portalach społecznościach treści i informacji bezpośrednio dotyczących zakresu świadczonych usług medycznych oraz informacji powziętych w ramach współpracy z WSPR SP ZOZ w Poznaniu bez uprzedniej zgody Pogotowia lub osób uprawnionych.
  12. W razie rozwiązania lub zakończenia niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie przekazać Udzielającemu zamówienia wszelką dokumentację, którą sporządził, zebrał, opracował i otrzymał w trakcie trwania umowy w związku ze świadczeniem usług medycznych, a także sprzęt będący własnością WSPR w Poznaniu i inne otrzymane materiały, np. identyfikator.
  13. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek posiadania pieczętki określającej imię i nazwisko, wykonywany zawód oraz numer posiadanego dyplomu (do czasu nadania numeru prawa wykonywania zawodu). W przypadku nadania numeru prawa wykonywania zawodu, numer ten na pieczętce zastępuje numer dyplomu. Pieczętkę zapewnia Przyjmujący zamówienie na własny koszt i we własnym zakresie.
  14. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek zapoznania się z załącznikami (od nr 1-3) do niniejszej umowy oraz przestrzegania zawartych w nich zapisów.
  15. W celu prawidłowej realizacji zadań przez TMIŚ w przypadku kwestii spornych z podmiotami współpracującymi z WSPR w Poznaniu Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany poinformować o ich zaistnieniu Udzielającego zamówienie w formie pisemnej.
  16. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek zapoznania się oraz przestrzegania wszystkich procedur wewnętrznych w WSPR w Poznaniu, przy czym Przyjmujący zamówienie potwierdza, iż wskazane procedury otrzymał przed zawarciem niniejszej umowy.
  17. W przypadku gdy Przyjmujący Zamówienie jest osobą prawną, obowiązki wskazane w niniejszym paragrafie dotyczą wszystkich osób upoważnionych do wykonywania świadczeń.

## **§5**

### **Terminy i dyspozycyjność do wykonywania świadczeń**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do świadczenia usług będących przedmiotem niniejszej umowy, o których mowa w §1 osobiście lub przez swój wyznaczony personel [w przypadku osób prawnych], zgodnie z miesięcznym rozkładem dyżurów ustalonym przez Koordynatora TMIŚ. W tym celu:
  - 1) przedkłada do 10. dnia każdego miesiąca na miesiąc poprzedzający propozycje dyżurów w formie SMS na numer telefonu: 600 229 482 lub drogą elektroniczną na adres: [michal.szulc@ratownictwo.med.pl](mailto:michal.szulc@ratownictwo.med.pl),
  - 2) deklaruje ilość dyżurów nie mniejszą niż 8 po 12 godzin,
  - 3) zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w soboty, niedziele w ilości minimalnej 24 godzin oraz w Święta Wielkanocne, Święta Bożego Narodzenia oraz pozostałe święta wynikające z kalendarza danego roku w ilości minimalnej 12 godzin na osobę,
  - 4) Udzielający Zamówienia zastrzega, iż maksymalny czas trwania jednego dyżuru nie może przekraczać 24 godzin.

2. Strony dopuszczają możliwość wykonywania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie w innych terminach, niż wynikają z rozkładu dyżurów, jednak po uzyskaniu uprzedniej zgody od Udzielającego zamówienia.
3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do:
  - 1) zapewnienia minimalnej ilości godzin dyżurowych dla Przyjmującego zamówienie w danym miesiącu tj.: 48 godzin - przy czym w każdym wypadku Przyjmującemu zamówienie przysługuje zapłata za godziny faktycznego świadczenia usług;
  - 2) dokonywania zmian w rozkładzie dyżurów w celu zapewnienia ciągłości obsady w TMiS.
4. Terminy świadczenia usług ustalane są co miesiąc między stronami do 26. dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc świadczenia usług zdrowotnych.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych. W przypadku osoby prawnej świadczenia mogą być udzielane tylko przez osoby wskazane w oświadczeniu. W przypadku braku możliwości osobistego świadczenia usług zdrowotnych, strony dopuszczają możliwość zastępstwa, zachowując poniższe zasady:
  - 1) Przyjmujący zamówienie może powierzyć udzielanie świadczeń innemu członkowi TMiS, który posiada odpowiednie kwalifikacje oraz jest związany z Udzielającym zamówienia poprzez zawartą umowę cywilnoprawną. Zastępstwo to wymaga wyrażenia zgody przez Udzielającego zamówienia na piśmie;
  - 2) w sytuacji nagłej uniemożliwiającej wykonywanie umowy np.: wskutek zdarzeń losowych, Przyjmujący zamówienie zawiadamia niezwłocznie Dyspozytora TMiS.

#### 56

#### Oświadczenia Przyjmującego zamówienie

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że udzielane przez niego świadczenia będą zgodne z aktualną wiedzą medyczną, standardami medycznymi, dostępnymi metodami i środkami oraz z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej i poszanowaniem praw pacjenta.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada stosowne kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania świadczeń, które są przedmiotem niniejszej umowy, co potwierdza przedstawieniem odpowiednich dokumentów (wymienione poniżej), których kserokopie potwierdzone za zgodność zostaną dołączone do egzemplarza umowy przeznaczonego dla Udzielającego zamówienia:
  - 1) wpis do ewidencji działalności gospodarczej CEIDG (w przypadku gdy Przyjmujący zamówienie jest osobą prawną - informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu i pełnemu z KRS),
  - 2) dyplom ratownika medycznego,
  - 3) aktualne zaświadczenie lekarskie o zdolności do świadczenia usług będącymi przedmiotem zamówienia, wydane przez uprawnionego lekarza medycyny pracy,
  - 4) prawo jazdy min. kat. B,
  - 5) aktualne zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym,
  - 6) zaświadczenie minimum rocznego stażu pracy w zakresie prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych,
  - 7) zaświadczenie o niekaralności.
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że nie ciąży na nim wyroki sądów powszechnych, które uniemożliwiałyby wykonywanie niniejszej umowy, a w chwili zawierania tej umowy nie jest wiadomym, aby toczyło się przeciwko niemu jakiegokolwiek postępowanie, którego wynik mógłby uniemożliwić wykonywanie niniejszej umowy w przyszłości.
4. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udziałem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem tej umowy, w tym również od ryzyka wystąpienia chorób zakaźnych oraz wirusa HIV i WZW.

Minimalna kwota ubezpieczenia w okresie trwania umowy nie może być niższa, niż wynikająca z przepisów prawa. Zobowiązuje się również do posiadania ubezpieczenia OC w zakresie szkód wyrządzonych w związku z kierowaniem pojazdem. Kopie polis ubezpieczeniowych należy dostarczyć Udzielającemu zamówienie w terminie 7 dni od daty podpisania umowy, jako załączniki do niniejszej umowy. W przypadku, gdy polisa ubezpieczeniowa obejmuje krótszy okres, niż czas na jaki zastała zawarta niniejsza umowa, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przedłożyć Udzielającemu zamówienie nową polisę. Niedostarczenie ważnej polisy w terminie 7 dni roboczych spowoduje rozwiązanie umowy przez Udzielającego zamówienie bez zachowania okresu wypowiedzenia.

5. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zgłosił swoją działalność w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych i opłaca należne składki ubezpieczeniowe.
6. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że świadczy usługi, które wchodzą w zakres prowadzonej przez niego działalności gospodarczej. Rozlicza się osobiście z Urzędem Skarbowym i ponosi samodzielnie ryzyko z prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej.

## **§7**

### **Kary umowne**

1. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do kontroli przestrzegania zapisów niniejszej umowy. W razie stwierdzenia naruszeń istotnych dla funkcjonowania WSPR w Poznaniu, ma prawo do nałożenia na Przyjmującego zamówienie kar umownych.
2. Udzielającemu zamówienia przysługuje prawo potrącenia z bieżącej należności pieniężnej dla Przyjmującego zamówienie kwot naliczonych kar, o których mowa w tym paragrafie.
3. Niezależnie od nałożenia kary określonej w ust. 4, Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do naprawienia stwierdzonych naruszeń i nieprawidłowości w terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienie.
4. Strony zgodnie ustalają, że Udzielający zamówienia może potrącić z kwoty faktury wystawionej przez Przyjmującego zamówienie za dany miesiąc tytułem kary umownej następujące kwoty brutto w poniższych przypadkach:
  - 1) za nieobecność na dyżurze ustalonym w miesięcznym rozkładzie dyżurów i nieustalenie zastępcy:
    - a) kwotę równą 2-krotności wartości całego planowanego dyżuru;
  - 2) za spóźnienie, nieobecność na części dyżuru i nie zapewnienie zastępstwa:
    - a) kwotę równą 2-krotności wartości stawki godzinowej podstawowej (ryczałtowej) obowiązującej dla tego dyżuru, za każdą rozpoczętą godzinę spóźnienia,
  - 3) za opuszczenie pełnionego dyżuru przed objęciem dyżuru przez zmiennika bez zgody Udzielającego zamówienia:
    - a) kwotę równą 2-krotności stawki godzinowej podstawowej (ryczałtowej) obowiązującej dla tego dyżuru,
  - 4) za opóźnienie wyjazdu ZRM z winy Przyjmującego zamówienie:
    - a) kwotę równą 2-krotności stawki godzinowej podstawowej (ryczałtowej) obowiązującej dla tego dyżuru, za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia,
  - 5) za samowolne ustalenie zastępstwa bez zgody Udzielającego zamówienie:
    - a) kwotę równą 2-krotności stawki godzinowej podstawowej (ryczałtowej) obowiązującej dla tego dyżuru,
  - 6) za uzasadnioną skargę na czynności Przyjmującego zamówienie :
    - a) kwotę równą 1-krotności wartości całego dyżuru,
  - 7) za nieetyczne i niekulturalne zachowanie podczas lub w związku z wykonaniem niniejszej umowy:
    - a) kwotę równą 1-krotności wartości pełnej całego dyżuru,
  - 8) za nieprzestrzeganie procedur obowiązujących w WSPR w Poznaniu:

- a) kwotę równą 2-krotności stawki godzinowej podstawowej (ryczałtowej) obowiązującej dla tego dyżuru,
  - 9) za nierzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zarówno w wersji papierowej jak i elektronicznej:
    - a) kwotę równą 2-krotności stawki godzinowej podstawowej (ryczałtowej) obowiązującej dla tego dyżuru,
  - 10) za brak wymaganej odzieży lub obuwia roboczego zgodnego z wymogami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2023r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków Zespołów Ratownictwa Medycznego:
    - a) kwotę równą 2-krotności stawki godzinowej podstawowej (ryczałtowej) obowiązującej dla tego dyżuru,
  - 11) za niestosowanie się do wskazań aktualnej wiedzy medycznej w zakresie medycyny ratunkowej, wytycznych i zaleceń Ministerstwa Zdrowia oraz innych przepisów w tym zakresie:
    - a) kwotę równą 2-krotności wartości całego dyżuru,
  - 12) za udzielenie bliskim osoby zmarłej informacji o funkcjonujących zakładach pogrzebowych oraz za udzielenie jednostce nieuprawnionej, w szczególności zakładowi pogrzebowemu informacji o osobach zmarłych:
    - a) kwotę równą 2-krotności wartości całego dyżuru,
  - 13) za publikowanie fałszywych i oczerniających postów na oficjalnej stronie Udzielającego Zamówienia w mediach społecznościowych:
    - a) kwotę równą 2-krotności wartości całego dyżuru.
5. Dodatkowa należność pieniężna, wynikająca z §9 ust. 2 pkt 1 niniejszej umowy może zostać nie naliczona w całości z powodu nierzetelnego wykonywania przez Przyjmującego zamówienie czynności wymienionych w załączniku nr 1 oraz z tytułu naruszeń wymienionych w §7 ust. 4.
6. W przypadku gdy szkoda wynikająca ze zdarzeń wskazanych w ust. 4 przewyższy określone w ust. 4 kary umowne, Udzielający zamówienia może od Przyjmującego zamówienie dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.
7. Jeżeli zdarzenia wymienione w §7 zostaną udowodnione po wypłacie kwot należnych za wykonane usługi za dany miesiąc Przyjmującemu zamówienie, konsekwencje finansowe zostaną dokonane w następnym miesiącu.

## **§8**

### **Czas trwania umowy i zasady jej rozwiązywania**

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony **od 01.08.2024r. do 30.06.2025r.**
2. Stronom przysługuje prawo rozwiązania umowy z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia przypadającego na koniec miesiąca kalendarzowego oraz w każdym czasie w wyniku porozumienia stron.
3. Strony dopuszczają możliwość rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym w razie zaistnienia okoliczności uniemożliwiających dalszą realizację umowy, przez które rozumie się:
  - 1) utratę przez Przyjmującego zamówienie koniecznych do świadczenia usług uprawnień,
  - 2) rozwiązania umowy z podmiotem finansującym świadczenia w zakresie dotyczącym świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, bądź zaprzestania przez ten podmiot finansowania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową oraz gdy wartość kontraktu uległa zmniejszeniu,
  - 3) zaistnienie innych okoliczności uniemożliwiających wykonywanie umowy, np.: zmiany systemowe i organizacyjne.

Rozwiązanie umowy następuje z chwilą poinformowania w formie pisemnej drugiej strony umowy o zaistniałych okolicznościach stanowiących podstawę rozwiązania umowy.

4. Przyjmujący zamówienie może wypowiedzieć umowę w razie nie wypłacenia lub zwłoki w wypłacaniu mu należności za świadczone usługi zdrowotne. Dla swej skuteczności wypowiedzenie to musi być poprzedzone pisemnym wezwaniem do zapłaty skierowanym do Udzielającego zamówienia. Wypowiedzenie umowy może nastąpić, jeżeli Udzielający zamówienia w terminie 21 dni od doręczenia wezwania do zapłaty nie przekazał zaległości na rachunek bankowy Przyjmującego zamówienie.
5. Umowa może być rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym, gdy Przyjmujący zamówienie:
  - 1) dopuścił się rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy,
  - 2) nie przestrzegał rozkładu dyżurów ustalonego przez Udzielającego zamówienia,
  - 3) samowolnie oddalił się z miejsca wykonywania obowiązków przed przybyciem zmiennika,
  - 4) naraził Udzielającego zamówienia na szkodę majątkową lub wizerunkową, będącą wynikiem jego zachowania,
  - 5) nie udokumentował zawarcia przez niego umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w §6 ust. 4 niniejszej umowy, w terminie tam określonym oraz kolejnych dowodów ubezpieczenia,
  - 6) nie przestrzega postanowień zawartych w §4 niniejszej umowy,
  - 7) przekazywał informację o zgonie pacjenta jednostkom nieuprawnionym, tj. zakładom pogrzebowym itp.,
  - 8) popełnił przestępstwo, które uniemożliwia dalszą realizację umowy, jeżeli zostało ono stwierdzone prawomocnym wyrokiem skazującym lub okoliczności jego popełnienia nie budzą wątpliwości,
  - 9) poświadczył nieprawdę w ofercie przystępując do konkursu ofert,
  - 10) wykonywał usługi w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających,
  - 11) w przypadku udowodnionych oskarżeń o mobbing, molestowanie seksualne, dyskryminację innego pracownika lub stalking.
6. W przypadku dopełnienia obowiązku, o którym mowa w § 4 pkt. 8, Dyrektor WSPR w Poznaniu, na zasadzie porozumienia stron, może wyrazić zgodę na zmianę umowy, odpowiadającą kwalifikacjom i uprawnieniom Przejmującego zamówienie. W przypadku niedopełnienia ww. obowiązku, Dyrektor WSPR w Poznaniu rozwiązuje umowę w trybie natychmiastowym.
7. W przypadkach, o których mowa w w pkt. 5 ppkt. 7), 8), 10) i 11) Przejmujący zamówienie nie będzie mógł się ubiegać o zatrudnienie lub zawarcie umowy cywilno-prawnej (niezależnie od jej formy), w tym umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Poznaniu, jednostkach podległych lub innych jednostkach, w których WSPR w Poznaniu będzie właścicielem lub dysponować będzie pakietem większościowym.

#### **§9**

##### **Zapłata za wykonane świadczenia zdrowotne**

1. Strony zgodnie ustalają, że Przyjmującemu zamówienie przysługują następujące należności pieniężne w kwotach brutto za świadczone usługi tzw.: stawki podstawowe:
  - 1) ..... PLN brutto - za 1 godzinę udzielonych świadczeń w dni powszednie w soboty, niedziele i święta.
2. Strony zgodnie ustalają na rzecz Przyjmującego zamówienie dodatkowe należności pieniężne w kwotach brutto oprócz wymienionych w ust. 1:
  - 1) 5 PLN brutto - za 1 godzinę udzielonych świadczeń
4. Należności wypłacane będą za okresy miesięczne.



5. Podstawą wypłaty będzie faktura wystawiona przez Przyjmującego zamówienie oraz szczegółowy wykaz godzin, potwierdzony przez pracownika działu kadrowo-płacowego, stanowiący Załącznik nr 2.
6. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do przedłożenia faktury Udzielającemu zamówienia wraz z wykazem godzin stanowiącym Załącznik nr 2 do niniejszej umowy za miesiąc, w którym świadczono usługi zdrowotne w terminie do 10. dnia następnego miesiąca na adres:  
**rozliczenia@ratownictwo.med.pl**
7. Wypłata należności z faktury przez Udzielającego zamówienie nastąpi najpóźniej w terminie do 20. dnia następnego miesiąca po miesiącu, w którym świadczono usługi zdrowotne, pod warunkiem dostarczenia faktury zgodnie z ust. 5. W przypadku nieprawidłowo wystawionej faktury lub dostarczenia jej w innym terminie, niż wskazany w ust. 5 wypłata należności nastąpi w terminie 14 dni od dnia otrzymania poprawnie wystawionej faktury.
8. Za dzień zapłaty faktury przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego zamówienia.
9. Przyjmujący zamówienie nie może bez pisemnej zgody Udzielającego zamówienia przenieść wierzycelności z niniejszej umowy na osobę trzecią.

#### **§10**

##### **Kwestie sporne**

1. Ewentualne sprawy sporne wynikłe na tle wykonywania niniejszej umowy strony będą próbowały rozstrzygnąć w drodze wzajemnych negocjacji.
2. W przypadku braku możliwości rozwiązania kwestii spornych polubownie w terminie do 30 dni od powstania sporu, strony poddają się rozstrzygnięciu właściwemu z uwagi na siedzibę Udzielającego zamówienia sądowi powszechnemu.

#### **§11**

##### **Odesłanie**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy:

- 1) Kodeksu cywilnego,
- 2) ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
- 3) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2023r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego,
- 4) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej,
- 5) ustawy z dnia 1 grudnia 2022r. o zawodzie ratownika medycznego oraz o samorządzie ratowników medycznych,
- 6) inne obowiązujące w tym zakresie.

#### **§12**

##### **Inne postanowienia umowy**

1. Przyjmujący zamówienie w czasie udzielania świadczeń nie jest pracownikiem WSPR w Poznaniu w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy oraz innych przepisów dotyczących stosunku pracy.
2. Strony dopuszczają możliwość zmiany treści umowy, która wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności. Z zastrzeżeniem, że w przypadku zmian niekorzystnych dla Udzielającego zamówienia i w sytuacji, kiedy zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru przyjmującego zamówienie, wprowadzenie takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia tej umowy.

3. Strony umowy zobowiązują się do zachowania w tajemnicy warunków realizacji niniejszej umowy oraz wszystkich informacji pozyskanych w związku z realizacją umowy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**Przyjmujący Zamówienie**

**Udzielający Zamówienia**

## ZAŁĄCZNIK NR 1 do umowy

### WYKAZ CZYNNOŚCI WYKONYWANYCH PRZEZ RATOWNIKA MEDYCZNEGO / RATOWNIKA MEDYCZNEGO Z UPRAWNIENIAMI DO PROWADZENIA POJAZDÓW UPRIWILEJOWANYCH W TMIŚ

1. Wykonuje zadania ratownika medycznego w zespole realizującym transport medyczny i sanitarny oraz w trakcie zabezpieczania imprez pod względem medycznym.
2. Realizuje zlecenia wyjazdu z niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zdarzeniu.
3. Realizuje przewozy komercyjnie.
4. Udziela świadczeń zdrowotnych wszystkim pacjentom pozostającym w stanie zagrożenia zdrowia i życia w miejscu stacjonowania zespołu oraz w trakcie transportu pacjenta do chwili przekazania pacjenta pod opiekę lekarza lub innej uprawnionej osobie podmiotu leczniczego.
4. Zobowiązany jest do uczestniczenia w przekazaniu chorego fachowemu personelowi Oddziału Ratunkowego, Izby Przyjęć lub Przychodni i udzielenia informacji o stanie zdrowia chorego.
5. Przewozi materiały biologiczne i materiały wykorzystywane do udzielenia świadczeń zdrowotnych (krew i środki krwiopochodne, materiały biologiczne do badań, specjalistyczny sprzęt medyczny i leki).
5. Rzetelnie prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz wymogami ustalonymi przez Udzielającego zamówienia oraz inne uprawnione podmioty.
6. Podczas pełnienia dyżuru pozostaje w stałej gotowości operacyjnej.
7. Współpracuje z dyspozytorem TMIŚ, personelem zespołu wyjazdowego oraz z innymi podmiotami leczniczymi w szczególności działającymi w ramach systemu Państwowego Ratownictw Medycznego.
8. Dbą o czystość odzieży ochronnej oraz obuwia, w której wykonuje czynności zawodowe.
9. Utrzymuje w należytym porządku pomieszczenia socjalne w miejscu stacjonowania zespołu.
10. Uczestniczy w wykonywaniu generalnych czynności porządkowych w ambulansie.
11. Bierze udział przy przejściu dyżuru w sprawdzeniu poprawnego wyposażenia ambulansu.
12. Niezwłocznie informuje dyspozytora TMIŚ drogą telefoniczną o awarii uniemożliwiającej udzielanie świadczeń zdrowotnych.
13. Stosuje się do wewnętrznych przepisów obowiązujących w WSPR SP ZOZ w Poznaniu, wszelkich procedur, m.in. procedur Systemu Zarządzania Jakością, Ochrony Danych Osobowych oraz Kodeksu Etyki WSPR w Poznaniu.
14. Ma obowiązek udzielania świadczeń z należytą starannością, poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z aktualną wiedzą medyczną.
15. Wykonuje inne czynności w zakresie objętym niniejszą umową, każdorazowo uzgodnione z Udzielającym zamówienie.
16. Bezpiecznie transportuje powierzonym pojazdem pacjentów, personel medyczny oraz sprzęt, zgodnie z poleceniem Dyspozytora TMIŚ oraz zgodnie z przepisami Kodeksu drogowego.
17. Starannie i sumiennie wypełnia wszelką dokumentację według wzorów i zaleceń Udzielającego zamówienia oraz obowiązujących przepisów w tym zakresie.

**Z komentarzem [JK1]:** Warto dodać ten Kodeks jako załącznik do umowy.

18. Jako kierowca ambulansu ponosi odpowiedzialność za jego gotowość techniczną. Wszystkie stwierdzone usterki techniczne zgłasza Dyspozytorowi TMIŚ.

19. Kieruje pojazdem zgodnie z poleceniem wyjazdu oraz przepisami kodeksu drogowego.

20. Zabezpiecza pojazd przed kradzieżą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.

21. Dbą o czystość wewnętrzną pojazdu i sprzętu medycznego.

**Przyjmujący Zamówienie**

**Udzielający Zamówienia**

**ZAŁĄCZNIK NR 2 do umowy**

Wykaz godzin świadczonych usług w miesiącu.....

przez Panią/Pana.....

DATA	GODZ. (OD- DO) I NUMER TMIS	DATA	GODZ. (OD – DO) I NUMER TMIS
RAZEM ILOŚĆ GODZIN			

Data i podpis Przyjmującego Zamówienie.....

**Potwierdzam zgodność listy obecności z faktyczną frekwencją Przyjmującego Zamówienia**

.....  
Data, podpis, pieczęć osoby odpowiedzialnej za rozliczanie wykonywanej usługi

## ZAŁĄCZNIK NR 3 do umowy

### Klauzula informacyjna dla firmy zewnętrznej obsługującej administratora

Wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 rozporządzenia PEIR (UE) 2016/679 z 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016r. Nr 119, str. 1) - dalej RODO, informujemy, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Poznaniu z siedzibą w 60-346 Poznaniu, ul. Rycerska 10;
2. administrator wyznaczył Inspektora ochrony danych, z którym możliwy jest kontakt w sprawie danych osobowych: listowny na wyżej wskazany adres korespondencyjny z dopiskiem: „Inspektor ochrony danych” bądź e-mailowy: iod@ratownictwo.med.pl;
3. Pani/Pana dane osobowe w zakresie danych identyfikacyjnych, kontaktowych, zajmowanego stanowiska/pelnionej funkcji zostały udostępnione Administratorowi przez Panią/Pana \_\_\_\_\_, dalej zwanego [Kontrahentem]. Czynności wykonywane są na rzecz Administratora i są przetwarzane w celach związanych z realizowaniem umowy zawartej pomiędzy Administratorem a Kontrahentem;
4. w pozostałym zakresie Pani/Pana dane są przetwarzane w związku wykonywanymi przez Pana/Panią czynnościami, w tym godziny, terminy i zakres realizowanych prac, dane związane z kontrolą dostępu i zapewnieniem bezpieczeństwa osób i mienia Administratora, a także w związku z możliwością dochodzenia roszczeń;
5. podstawą przetwarzania Pani/a danych jest prawnie uzasadniony interes Administratora w związku z realizacją celów wskazanych powyżej (art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
6. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty, które uprawnione są do ich otrzymania na mocy przepisów prawa. Dane osobowe mogą być przekazywane na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych podmiotom trzecim, w szczególności podmiotom zewnętrznym, takim jak (poniższy katalog zostaje podany przykładowo):
  - a) Zakład Ubezpieczeń Spotecznych;
  - b) urzędy skarbowe;
  - c) banki
  - d) podmioty współpracujące w zakresie obsługi prawnej;
  - e) podmioty współpracujące w zakresie obsługi BHP, organizacji szkoleń i konferencji, wyjazdów, usług transportowych oraz kurierskich;
  - f) podmioty współpracujące w zakresie ochrony ubezpieczeniowej;
  - g) podmioty współpracujące w zakresie opieki medycznej;
  - h) podmioty współpracujące w zakresie świadczeń dodatkowych;
  - i) podmioty przetwarzające dane osobowe w imieniu i na rzecz Administratora (np. biuro rachunkowe, podmiot sprawujący nadzór nad siecią informatyczną, agencje marketingowe, agencje rekrutacyjne itp.);
  - j) kontrahenci Administratora (w celu realizacji zawartych umów);
  - k) podmioty lub organy uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa (w tym sądy, prokuratorzy, komornicy, organy regulacyjne i nadzorcze).;

7. dane osobowe będą przechowywane przez okres współpracy Administratora z Kontrahentem, a po jej zakończeniu w zakresie danych zawartych w umowach i dokumentach księgowych - przez okres 5 lat kalendarzowych po roku, licząc od kolejnego roku, po którym zakończyła się współpraca. Pozostałe dane mogą być przechowywane przez okres trwania prawa dochodzenia roszczeń;
8. posiada Pani/Pan prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, przeniesienia do innego administratora. Przysługuje Pani/Panu także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania;
9. przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa UODO;
10. podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji umowy zawartej z Kontrahentem.
11. Pana/Pani dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu ani przekazywaniu poza teren Unii Europejskiej.

Zapoznałam/łem się z wyżej wymienioną klauzulą

Poznań, dnia..... Podpis.....