

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

Postępowanie konkursowe:

Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego w ramach podwykonawstwa w rejonie operacyjnym nr 14/03 w obszarach działania:

1. powiat żyrardowski,
2. powiat grodziski,
3. powiat warszawski zachodni,

zgodnie z „Planem działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego dla województwa mazowieckiego” obowiązującym od 1 kwietnia 2019 r.

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Do konkursu ofert mogą przystąpić podmioty określone w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654), których działalność obejmuje przedmiot zamówienia.
2. W niniejszym konkursie ofert będą uwzględniane zapisy art. 1 pkt 33 z zastrzeżeniem art. 20 ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw z dnia 10 maja 2018 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 1115), zgodnie z którymi jednostkami systemu są zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa, wchodzące w skład podmiotu leczniczego będącego samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej albo jednostką budżetową, albo spółką kapitałową, w której co najmniej 51% udziałów albo akcji należy do Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego.
3. „Szczegółowe warunki konkursu ofert” na zawieranie umów na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego określają:
 - 1) zakres świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 2) wymagania stawiane oferentom,
 - 3) tryb składania ofert,
 - 4) sposób przeprowadzenia konkursu,
 - 5) tryb zgłaszania i rozpatrywania środków odwoławczych.
4. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty, oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
5. Oferent przystępujący do konkursu ofert powinien spełniać warunki określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”, obowiązujących przepisach prawa i w zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w tym:
 - 1) Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2017 r., poz. 2195 z późn. zm),
 - 2) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.),
 - 3) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 4 lutego 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego (Dz. U. z 2019 r., poz. 237),
 - 4) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.),
 - 5) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2010 r. (Dz. U. poz. 1382 z późn. zmianami) w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego,
 - 6) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2016. 1372 ze zm.),

- 7) Zarządzenia Nr 14/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne,
- 8) Zarządzenia Nr 18/2017/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionego Zarządzeniem Nr 19/2017/DSM z dnia 15 marca 2017 r., zmienionego Zarządzeniem Nr 15/2019/DSM z dnia 07 lutego 2019 r.,
- 9) Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa mazowieckiego, obowiązującego od 1 kwietnia 2019 r.

II. DEFINICJE I POJĘCIA.

Ilekrót w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” jest mowa o:

1. Przedmiocie konkursu ofert/Przedmiocie zamówienia – rozumie się przez to zakres świadczeń zdrowotnych określony w pkt. III.
2. Ofercie – rozumie się przez to ofertę w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego złożoną przez oferenta zgodnie z przedmiotem zamówienia w formie pisemnej.
3. Oferencie – rozumie się podmioty, o których mowa w art. 26 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 1 pkt 33 z zastrzeżeniem art. 20 ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw z dnia 10 maja 2018 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 1115).
4. Zamawiającym – rozumie się przez to Radomską Stację Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.
5. Planie, „Planie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa mazowieckiego” - rozumie się przez to aktualny „Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa mazowieckiego”.
6. Miejsce stacjonowania – miejsce wyczekiwania zespołu ratownictwa medycznego oczekującego na dyspozycje dyspozytora medycznego określone w „Planie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa mazowieckiego”.
7. ZRM – zespół ratownictwa medycznego.
8. Formularzu ofertowym – rozumie się przez to druk oferty stanowiący - **załącznik nr 1**.

III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA.

1. Przedmiot konkursu ofert obejmuje realizację świadczeń zdrowotnych ratownictwa medycznego w okresie od 01 kwietnia 2019 r. do 31 grudnia 2020 r. udzielanych w ramach podwykonawstwa, w Rejonie Operacyjnym Nr 14/03 w następujących obszarach działania:
 - 1) powiat żyrardowski,
 - 2) powiat grodziski,
 - 3) powiat warszawski zachodni,
 zgodnie z „Planem działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego dla województwa mazowieckiego” obowiązującym od 1 kwietnia 2019 r.
2. Przedmiot konkursu obejmuje:
 - 1) świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego,
 - 2) świadczenia udzielane przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego,
 - 3) świadczenia udzielane czasowo przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego.
3. Przedmiot konkursu będzie realizowany przy wykorzystaniu środków transportu, spełniających wymagania określone:
 - 1) Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2010 r. (Dz. U. poz. 1382 z póź. zmianami) w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego,
 - 2) Zarządzeniem Nr 14/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne,
 - 3) cechami technicznymi i jakościowymi określonymi w obowiązującej Polskiej Normie PN-EN 1789+A2.
4. Poszczególne obszary określone w „Planie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa mazowieckiego” obejmują miejsca wyczekiwania zespołów ratownictwa medycznego Oferenta zgodnie z **załącznikiem nr 1**.
5. Szczegółowy wykaz powiatów i gmin w obszarach działania, kody i ilości zespołów ratownictwa medycznego, ilość dni w roku, liczbę dni tygodnia i godzin funkcjonowania zespołów na dobę,

objętych ofertą musi być zgodny z „Planem działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego dla województwa mazowieckiego”.

IV. OGÓLNE ZASADY KONKURSU OFERT.

1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
2. Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający stosuje zasady określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu, unieważnienia konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert i terminu rozstrzygnięcia konkursu bez podania przyczyny.

V. WARUNKI STAWIANE OFERENTOM.

Oferent zobowiązany jest spełniać następujące warunki:

1. Posiadać wpis do rejestru podmiotów leczniczych prowadzonego przez Wojewodę lub Ministra Zdrowia, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654)
2. Świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie ratownictwa medycznego realizować zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
3. Spełniać warunki dot. środków transportu wraz z wyposażeniem zgodnie z:
 - 1) Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2010 r. (Dz. U. poz. 1382 z póź. zmianami) w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego,
 - 2) Zarządzeniem Nr 14/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne,
 - 3) cechami technicznymi i jakościowymi określonymi w obowiązującej Polskiej Normie PN-EN 1789+A2.
4. Spełniać wymagania dotyczące kwalifikacji personelu do wykonywania medycznych czynności ratunkowych zgodnie z Zarządzeniem Nr 14/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne, rozporządzeniem ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego z dnia 7 lutego 2019 r. oraz Ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2017 r., poz. 2195 z późn. zm).
5. Spełniać wymagania dotyczące kierowcy w zespole ratownictwa medycznego zgodnie z ustawą z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U Nr 191, poz. 1410 ze zm.) - zestawienie terminów uprawnień kierowców pojazdów uprzywilejowanych –**załącznik nr 10.**
6. Posiadać przez cały okres obowiązywania umowy polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2011 nr 293 poz. 1729).
7. Posiadać tytuł prawny do korzystania z:
 - 1) lokali lub budynków będących miejscem stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego zlokalizowanych w obszarze działania, zgodnie z „Planem działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa mazowieckiego” w lokalizacjach wskazanych w **załączniku nr 11,**
 - 2) środków transportu medycznego wykorzystywanych przez zespoły ratownictwa medycznego zgodnie z **załącznikiem nr 7,**
 - 3) sprzętu i aparatury medycznej stanowiącej wyposażenie środków transportu sanitarnego.
8. Wskazane jest posiadanie aktualnego certyfikatu ISO w zakresie usług ratownictwa medycznego – system ISO 9001.
9. Posiadać działający system EKG obejmujący wszystkie oferowane zespoły ratownictwa medycznego. Dysponowanie we wszystkich zespołach ratownictwa medycznego działającym systemem transmisji zapisu EKG (12 odprowadzeń) w ramach współpracy ze świadczeniodawcami realizującymi umowę w zakresie obejmującym przeskórne interwencje wieńcowe (PCI) i leczenie trombolityczne.

10. Posiadać umowy/promesy (ważnej w dniu złożenia oferty) w sprawie warunków wykorzystywania radiowych kanałów częstotliwości z operatorem sieci radiokomunikacji ruchomej lądowej typu dyspozytorskiego o jednolitej strukturze w skali kraju, w zakresie częstotliwości zarezerwowanych przez prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej dla systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.
11. Posiadać od 1 kwietnia 2019 r. łączność radiową zapewniającą komunikację zespołu ratownictwa medycznego z dyspozytornią medyczną, szpitalnymi oddziałami ratunkowymi, centrami urazowymi, centrami urazowymi dla dzieci oraz z pozostałymi zespołami ratownictwa medycznego, w tym z lotniczymi zespołami ratownictwa medycznego,
12. Posiadać od 1 kwietnia 2019 r. łączność komórkową zapewniającą komunikację zespołu ratownictwa medycznego z dyspozytorniami medycznymi, wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego oraz z pozostałymi zespołami ratownictwa medycznego,
13. Posiadać od 1 kwietnia 2019 r. sieci Internet w miejscach stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego,
14. Spełniać od 1 kwietnia 2019 r. wymagania niezbędne do zapewnienia wyposażenia do obsługi SWD PRM w miejscu stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego oraz w specjalistycznym środku transportu sanitarnego wykorzystywanym przez zespół ratownictwa medycznego, określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 24 g ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.
15. Posiadać doświadczenie w zakresie świadczenia usług medycznych ratownictwa medycznego w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego przez minimum 3 lata.

VI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY.

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
2. Każdy oferent może złożyć jedną ofertę. Oferent, który złoży więcej niż jedną ofertę w danym zakresie zostanie odrzucony z postępowania.
3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych. Oferta częściowa zostanie odrzucona.
4. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych. Oferta zawierająca wariantowe propozycje cenowe zostanie odrzucona.
5. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
6. Oferentowi nie wolno dokonywać żadnych zmian merytorycznych w załącznikach do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.
7. Ofertę należy opracować na druku "OFERTA" stanowiącym **załącznik nr 1**.
8. Oferta - pod rygorem jej odrzucenia - powinna być napisana w języku polskim (z wyłączeniem pojęć medycznych) oraz podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania oferenta.
9. Wszystkie dokumenty i oświadczenia sporządzone w językach obcych należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski sporządzonym przez tłumacza przysięgłego.
10. Oferty złożone po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane.
11. Każda zapisana strona oferty powinna być kolejno ponumerowana i parafowana przez osobę reprezentującą Oferenta i podpisującą ofertę.
12. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisem:

Nazwa Oferenta

**Konkurs ofert:
na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa
medycznego w ramach podwykonawstwa
w rejonie operacyjnym nr 14/03
Nie otwierać przed 01.03.2019 r. godz. 11:30**

13. Oferta pod rygorem odrzucenia musi zawierać wszystkie wymagane w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” dokumenty wymienione w rozdziale VII.
14. Jeśli dokument przedstawiony jest w postaci kserokopii, winien być opatrzony adnotacją: „za zgodność z oryginałem” i podpisany przez osobę składającą ofertę.
15. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.

16. Ofertę przed upływem terminu składania ofert można zmienić lub wycofać.
17. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty winno zostać złożone w sposób i w formie przewidzianej dla oferty, z tym, że koperta winna być dodatkowo oznaczona określeniem „ZMIANA” lub „WYCOFANIE”.
18. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy przedstawiona przez oferenta kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości, a zamawiający nie może sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób.

VII. WYMAGANE DOKUMENTY.

1. Dokument potwierdzający prawo do reprezentowania Oferenta,
2. Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy.
3. Załącznik nr 2 - Oświadczenie Oferenta o wpisach do rejestrów, ewidencji.
4. Załącznik nr 3 – Oświadczenia Oferentam.in. o zapoznaniu się ze „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” oraz umową i o akceptacji ich treści.
5. Załącznik nr 4 - Oświadczenia Oferenta dot. miejsc wykonywania świadczeń ratownictwa medycznego.
6. Załącznik nr 5 – Oświadczenie Oferenta w sprawie łączności.
7. Załącznik nr 6 – Oświadczenie Oferenta w sprawie personelu medycznego.
8. Załącznik nr 7 - Zgłoszenie dotyczące środka transportu do Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.
9. Załącznik nr 8 – Oświadczenie o posiadaniu aktualnych dokumentów rejestracyjnych ambulansów, homologacji oraz ubezpieczeń OC.
10. Załącznik nr 9 - Wykaz i kwalifikacje personelu realizującego świadczenia w zespołach ratownictwa medycznego (suma średnich tygodniowych czasów pracy przypisanych poszczególnym grupom zawodowym musi wynosić 100% czasu funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego).

Oferent po zawarciu umowy na wykonywanie świadczeń zobowiązuje się dostarczyć w ciągu 2 dni po podpisaniu umowy potwierdzone kopie wymaganych dokumentów:

- 1) lekarze:
 - a) dyplom ukończenia szkoły,
 - b) prawo wykonywania zawodu,
 - c) dokumenty specjalizacji lub karta szkolenia specjalizacyjnego,
 - 2) pielęgniarki:
 - a) dyplom ukończenia szkoły,
 - b) prawo wykonywania zawodu,
 - c) zaświadczenia o ukończonych kursach i specjalizacjach.
 - 3) ratownicy medyczni:
 - a) dyplom ukończenia szkoły,
 - b) dokumenty określone w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym wymagane do wykonywania zawodu ratownika medycznego (Karta doskonalenia zawodowego).
 - 4) kierowcy karetki:
 - a) prawo jazdy kat. B lub C,
 - b) zezwolenie na kierowanie pojazdami uprzywilejowanymi zgodne z ustawą z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz.U. z 2017 r. poz. 978 z późn. zmianami) oraz właściwym aktem wykonawczym Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej (Dz. U. z 04.05.2013 r. poz. 602 z późn. zmianami) w sprawie kursów dla kierowców pojazdów uprzywilejowanych i pojazdów przewożących wartości pieniężne,
 - 5) poświadczenie 5 letniego doświadczenia ratowników medycznych i pielęgniarek systemu (jeżeli dotyczy).
11. Załącznik nr 10-Zestawienie terminów uprawnień kierowców pojazdu uprzywilejowanego.
 12. Załącznik nr 11 - Wykaz powiatów i gmin w obszarach działania, miejsc wyczekiwania, standardów ZRM, ilości zespołów ratownictwa medycznego, ilość dni w roku, liczbę dni tygodnia i godzin na dobę pracy ZRM.

13. Załącznik nr 12 - Wzór umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego w ramach podwykonawstwa w Rejonie Operacyjnym nr 14/03 w obszarach działania.
14. Kopia umowy (ważna w dniu złożenia oferty) w sprawie warunków wykorzystywania radiowych kanałów częstotliwości z operatorem sieci radiokomunikacji ruchomej lądowej typu dyspozytorskiego o jednolitej strukturze w skali kraju, w zakresie częstotliwości zarezerwowanych przez prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej dla systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne lub kopie dokumentów potwierdzających wszczęcie procedury zawarcia takiej umowy.
15. Kopia polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oferenta za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania na okres obowiązywania umowy, oferent może złożyć kopie umowy przedwstępnej lub inny dokument, w tym także oświadczenie, stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy.
16. W celu potwierdzenia posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia, Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą oświadczenia o posiadanym doświadczeniu w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego przez minimum 3 lata.
17. Kopia aktualnego certyfikatu ISO – jeżeli posiada.
18. Tytuły prawne (np. umowy dzierżawy, akt własności) do korzystania z lokali lub budynków będących miejscem stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego zlokalizowanych w obszarze działania, zgodnie z „Planem działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa mazowieckiego” w lokalizacjach wskazanych w **załączniku nr 11**.

VIII. ZASADY OCENY OFERT.

1. Zasady oceny ofert.

Zamawiający wyłoni Oferenta, którego oferta:

- 1) odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
 - 2) przedstawia najkorzystniejszą ofertę – z najniższą ceną, wg podanych kryteriów.
2. Porównanie ofert w toku postępowania o wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego w ramach podwykonawstwa w Rejonie Operacyjnym nr 14/03 będzie uwzględniało kryteria wyboru ofert:
- 1) jakości,
 - 2) kompleksowości,
 - 3) dostępności,
 - 4) ciągłości,
 - 5) ceny,
- udzielanych świadczeń zdrowotnych.
3. Kryteria oceny ofert.
- Oferty będą oceniane na podstawie następujących kryteriów:
- Waga ceny: - 100%
- Wartość ceny wyliczona zgodnie z tabelą umieszczoną w formularzu ofertowym **załącznik nr 1**, w wierszu „Razem” uzyskana w wyniku przemnożenia ilości zespołów ratownictwa medycznego X ilość dni X cena jednostkowa (dobokaretki).
- Ceny jednostkowe (dobokaretki) wynagrodzenie Oferenta dotyczyć będą:
- 1) świadczeń udzielanych przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego,
 - 2) świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego,
 - 3) świadczeń udzielanych czasowo przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego.
4. W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
5. W przypadku stwierdzenia w ofercie oczywistych omyłek pisarskich, oczywistych omyłek rachunkowych lub innych omyłek polegających na niezgodności oferty z „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert”, niepowodujących istotnych zmian w treści oferty, Zamawiający

poprawi je w tekście oferty niezwłocznie zawiadamiając o tym Oferenta, którego oferta została poprawiona.

6. Oferta Oferenta, który w terminie 3 dni od dnia otrzymania zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłek, będzie podlegała odrzuceniu. Brak odpowiedzi ze strony oferenta będzie traktowany jako zgoda na poprawienie omyłek.

IX. MIEJSCE SKŁADANIA OFERT.

1. Ofertę w zamkniętej kopercie opatrzonej napisami jak w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” należy złożyć do dnia 01.03.2019 r. do godz. 10:30 w sekretariacie Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu, I piętro, pok. 12, 26-600 Radom, ul. Tochtermana 1.
2. Oferent otrzyma pisemne potwierdzenie złożenia oferty wraz z numerem, jakim została oznakowana oferta.
3. Celem dokonania zmian bądź poprawek - Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją po modyfikacji ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego w Szczegółowych warunkach konkursu ofert terminu składania ofert.
4. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.

X. INFORMACJA O MOŻLIWOŚCI SKŁADANIA OFERT CZĘŚCIOWYCH.

Zamawiający nie dopuszcza składania przez Oferentów ofert częściowych.

XI. TRYB WPROWADZANIA EWENTUALNYCH ZMIAN W SZCZEGÓLOWYCH WARUNKACH KONKURSU OFERT.

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert Zamawiający może zmodyfikować treść dokumentów składających się na „Szczegółowe warunki konkursu ofert”.
2. O każdej zmianie Zamawiający zawiadomi niezwłocznie każdego z uczestników postępowania.
3. W przypadku, gdy zmiana powodować będzie konieczność modyfikacji oferty, Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert. W takim przypadku wszelkie prawa i zobowiązania - Oferenta i Zamawiającego będą podlegały nowemu terminowi.

XII. TERMIN ZWIĄZANIA WARUNKAMI OFERTY.

Oferent związany jest ofertą przez okres 30 dni, licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert. Wniesienie protestu przerywa bieg terminu związania ofertą.

XIII. MIEJSCE I TRYB OTWARCIA OFERT.

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w siedzibie Zamawiającego w sali konferencyjnej parter sala nr 6 dnia 01.03.2019 r. o godz. 11.30.
2. Po otwarciu ofert Komisja Konkursowa w trybie niejawnym dokona sprawdzenia ofert pod względem formalnym. Po ewentualnym uzupełnieniu przez oferentów braków w ofercie komisja:
 - 1) dokona wyboru najkorzystniejszej oferty,
 - 2) odrzuci oferty nie spełniające wymogów określonych w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
3. Odrzuca się ofertę:
 - 1) złożoną przez Oferenta po terminie,
 - 2) zawierającą nieprawdziwe informacje,
 - 3) jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń,
 - 4) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
 - 5) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
 - 6) jeżeli Oferent złożył ofertę częściową,
 - 7) jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
 - 8) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
4. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Zamawiającego.

XIV. OBOWIĄZKI ZAMAWIAJĄCEGO.

1. Zamawiający po otwarciu ofert, w obecności wszystkich Oferentów przekaze uczestnikom postępowania konkursowego informacje dotyczące:
 - 1) nazwy Oferenta,
 - 2) ceny oferty.
2. Zamawiający po zatwierdzeniu wyników konkursu przekaze wszystkim Oferentom:
 - 1) nazwę (imię i nazwisko) Oferenta, którego ofertę uznano za najkorzystniejszą,

- 2) uzasadnienie wyboru oferty.
3. Oferent, którego ofertę uznano za najkorzystniejszą zostanie powiadomiony o wyborze i terminie zawarcia umowy po zakończeniu postępowania konkursowego i akceptacji wyników konkursu przez Zamawiającego.

XV. ISTOTNE POSTANOWIENIA ZAWIERANEJ UMOWY.

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia 1 kwietnia 2019 r. od godz. 00.00 do dnia 31 grudnia 2020 r. do godz. 24.00.
2. Umowa wejdzie w życie od 1 kwietnia 2019 r. pod warunkiem zawarcia przez Zamawiającego umowy z NFZ na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwo medyczne od dnia 1 kwietnia 2019 r. od godz. 00.00 do dnia 31 grudnia 2020 r. do godz. 24.00, obejmującej swym zakresem przedmiot umowy z podwykonawcą.
3. Wzór umowy na wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowi **załącznik nr 12**.

XVI. FORMALNOŚCI, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE W CELU ZAWARCIA UMOWY.

1. W przypadku braku protestów i odwołań oferent, który złożył najkorzystniejszą ofertę obowiązany jest podpisać umowę, zgodnie ze stawkami przedstawionymi w ofercie.
2. Umowa zostanie zawarta w terminie nie krótszym niż 7 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty albo w krótszym terminie, jeżeli w postępowaniu konkursowym została złożona tylko jedna oferta.

XVII. ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE OFERENTOM.

Oferentowi przysługują środki odwoławcze zgodnie z art. 26 ustawy o działalności leczniczej w związku z art. 153 i 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 Nr 164 poz.1027 z późn. zm.):

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, iż jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń w lokalu i na stronie internetowej Zamawiającego.
6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Zamawiającego, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.
9. Po rozpatrzeniu odwołania, Zamawiający podejmuje decyzję uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania na tablicy ogłoszeń i na stronie internetowej Zamawiającego.

XVIII. KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. administratorem danych osobowych jest Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu, dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z przedmiotowym postępowaniem konkursowym na świadczenie usług medycznych;

2. odbiorcami danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o przepisy prawa, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora;
3. daneosobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO, przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania konkursowego, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 5 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
4. obowiązek podania przez oferenta danych osobowych bezpośrednio dotyczących zatrudnionych przez niego osób jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach prawa, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego;
5. konsekwencje niepodania określonych danych będzie brak możliwości realizacji umowy;
6. w odniesieniu do danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;

Osoby wskazane w ofercie posiadają:

1. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych ich dotyczących;
2. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania ich danych osobowych **;
3. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO ***;
4. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają, że przetwarzanie danych osobowych ich dotyczących narusza przepisy RODO;

Osobom wskazanym w ofercie nie przysługuje:

1. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
2. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
3. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

** Wyjaśnienie: informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.*

*** Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania konkursowego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą o działalności leczniczej (Dz.U. 2018 poz. 2190) oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.*

**** Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego. Akceptacja treści SWK wraz z załącznikami przez członków komisji (podpis i pieczętka):*

Wykaz załączników do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”:

Wykaz załączników do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”:

Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy.

Załącznik nr 2 - Oświadczenie oferenta o wpisach do rejestrów, ewidencji.

Załącznik nr 3 – Oświadczenia Oferenta o zapoznaniu się ze „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” oraz umową i o akceptacji ich treści.

Załącznik nr 4 - Oświadczenia Oferenta dot. miejsc wykonywania świadczeń ratownictwa medycznego.

Załącznik nr 5 – Oświadczenie Oferenta w sprawie łączności.

Załącznik nr 6 – Oświadczenie Oferenta w sprawie personelu medycznego.

Załącznik nr 7 - Zgłoszenie dotyczące środka transportu do Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.

Załącznik nr 8 – Oświadczenie o posiadaniu aktualnych dokumentów rejestracyjnych ambulansów, homologacji oraz ubezpieczeń OC.

Załącznik nr 9 - Wykaz i kwalifikacje personelu realizującego świadczenia w zespołach ratownictwa medycznego.

Załącznik nr 10-Zestawienie terminów uprawnień kierowców pojazdu uprzywilejowanego.

Załącznik nr 11 - Wykaz powiatów i gmin w obszarach działania, miejsc wyczekiwania, standardów ZRM, ilości zespołów ratownictwa medycznego, ilość dni w roku, liczbę dni tygodnia i godzin na dobę pracy ZRM.

Załącznik nr 12 - Wzór umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego w ramach podwykonawstwa w Rejonie Operacyjnym nr 14/03 w obszarach działania.

Radom, dn. 18.01.2019 r.

Zatwierdzam

DYREKTOR
Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego
w Radomiu
lek. med. Piotr Kowalski

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Oferta dotyczy postępowania konkursowego ogłoszonego przez:

RADOMSKĄ STACJĘ POGOTOWIA RATUNKOWEGO W RADOMIU
26-600 RADOM, UL. TOCHTERMANA 1

na:

WYKONYWANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE RATOWNICTWA MEDYCZNEGO W RAMACH PODWYKONAWSTWA W REJONIE OPERACYJNYM NR 14/03 W OBSZARACH DZIAŁANIA

1. Powiat żyrardowski,
2. Powiat grodziski,
3. Powiat warszawski zachodni.

Nr postępowania: RSPR/ 1/PODW/2019

....., dnia.....

.....
Pieczętka podmiotu leczniczego

CZĘŚĆ 1.

I. Dane Oferenta:

1. Nazwa podmiotu
2. Adres
3. Numer telefonu
4. Adres e-mail

II. Przedmiot oferty:

Oferent wraz z ofertą przekazuje potwierdzenia spełnienia wymagań formalno – prawnych:

1. Dokument potwierdzający prawo do reprezentowania Oferenta
2. Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy.
3. Załącznik nr 2 - Oświadczenie Oferenta o wpisach do rejestrów, ewidencji.
4. Załącznik nr 3 – Oświadczenia Oferenta o zapoznaniu się ze „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” oraz umową i o akceptacji ich treści.
5. Załącznik nr 4 - Oświadczenia Oferenta dot. miejsc wykonywania świadczeń ratownictwa medycznego.
6. Załącznik nr 5 – Oświadczenie Oferenta w sprawie łączności.
7. Załącznik nr 6 – Oświadczenie Oferenta w sprawie personelu medycznego.
8. Załącznik nr 7 - Zgłoszenie dotyczące środka transportu do Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.
9. Załącznik nr 8 – Oświadczenie o posiadaniu aktualnych dokumentów rejestracyjnych ambulansów, homologacji oraz ubezpieczeń OC
10. Załącznik nr 9 - Wykaz i kwalifikacje personelu realizującego świadczenia w zespołach ratownictwa medycznego (suma średnich tygodniowych czasów pracy przypisanych poszczególnym grupom zawodowym musi wynosić 100% czasu funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego).

Oferent po zawarciu umowy na wykonywanie świadczeń zobowiązuje się dostarczyć w ciągu 2 dni po podpisaniu umowy potwierdzone kopie wymaganych dokumentów:

1) lekarze:

- a) dyplom ukończenia szkoły,
- b) prawo wykonywania zawodu,
- c) dokumenty specjalizacji lub karta szkolenia specjalizacyjnego,

2) pielęgniarki:

- a) dyplom ukończenia szkoły,
- b) prawo wykonywania zawodu,
- c) zaświadczenia o ukończonych kursach i specjalizacjach.

3) ratownicy medyczni:

- a) dyplom ukończenia szkoły,
- b) dokumenty określone w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym wymagane do wykonywania zawodu ratownika medycznego ((Karta doskonalenia zawodowego).

4) kierowcy karetki:

- a) prawo jazdy kat. B lub C,
 - b) zezwolenie na kierowanie pojazdami uprzywilejowanymi zgodnie z ustawą z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz.U. z 2017 r. poz. 978 z późn. zmianami) oraz właściwym aktem wykonawczym Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej (Dz. U. z 04.05.2013 r. poz. 602 z późn. zmianami) w sprawie kursów dla kierowców pojazdów uprzywilejowanych i pojazdów przewożących wartości pieniężne,
- 5) poświadczenie 5 letniego doświadczenia ratowników medycznych i pielęgniarek systemu (jeżeli dotyczy).
11. Załącznik nr 10-Zestawienie terminów uprawnień kierowców pojazdu uprzywilejowanego.
 12. Załącznik nr 11 - Wykaz powiatów i gmin w obszarach działania, miejsc wyczekiwania, standardów ZRM, ilości zespołów ratownictwa medycznego, ilość dni w roku, liczbę dni tygodnia i godzin na dobę pracy ZRM.
 13. Załącznik nr 12 - Wzór umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego w ramach podwykonawstwa w Rejonie Operacyjnym nr 14/03 w obszarach działania:
 14. Umowę/promesę (ważna w dniu złożenia oferty) w sprawie warunków wykorzystywania radiowych kanałów częstotliwości z operatorem sieci radiokomunikacji ruchomej lądowej typu dyspozytorskiego o jednolitej strukturze w skali kraju, w zakresie częstotliwości zarezerwowanych przez prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej dla systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.
 15. Umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2011 nr 293 poz. 1729) lub oświadczenie, stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy.
 16. W celu potwierdzenia posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia, Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą: oświadczenia o posiadanym doświadczeniu w zakresie świadczenia usług medycznych ratownictwa medycznego w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego przez minimum 3 lata.
 17. Kopię aktualnego certyfikatu ISO¹.
 18. Kopię dokumentów dotyczących ambulansów przedstawionych w ofercie, do korzystania z których tytuł prawny posiada podwykonawca.
 19. Inne dokumenty

....., dnia r.

.....
(pieczęć, podpis Oferenta)

¹ jeżeli posiada

Część 2

....., dnia.....

.....
Pieczęć podmiotu leczniczego**FORMULARZ OFERTOWY**

NAZWA OFERENTA.....

ADRES.....

Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego w ramach podwykonawstwa w Rejonie Operacyjnym nr 14/03 w obszarach działania.

1. powiat żyrardowski,
2. powiat grodziski,
3. powiat warszawski zachodni.

Miejsca wyczekiwania zespołów ratownictwa medycznego zgodnie z „Planem działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego dla województwa mazowieckiego”:

Miejsce wyczekiwania zrm zgodne z Planem.	Adres: kod pocztowy, miasto, ulica nr , nr lokalu	Kod TERYT	Nr rej. ambulansu	Zrm specjalistyczny	Zrm podstawowy
Żyrardów				1	-
				-	1
Mszczonów				-	1
Grodzisk Mazowiecki				-	1
Milanówek				-	1
Błonie				1	-
					1 (czasowy)
Ożarów Mazowiecki				-	1
Stare Babice				-	1
Łomianki				-	1

Wynagrodzenie za świadczenia udzielane przez zespół ratownictwa medycznego (1 dobokaretki):

1. podstawowy zrm.....zł (słownie:.....zł).
2. specjalistyczny zrm.....zł (słownie:.....zł).
3. czasowy podstawowy zrm (12 godz. na dobę)zł (słownie:.....zł).

Rodzaj zespołu ratownictwa medycznego	Ilość zespołów ratownictwa medycznego	Ilość dni (od 1.04.2019 r do 31.12.2019 r.)	Cena jednostkowa (dobokaretki) w PLN	Wartość ceny oferty w PLN
Specjalistyczny		275		
Podstawowy		275		
Podstawowy czasowy (12 godz.)		275		
RAZEM wartość oferty : słownie:..... PLN			

Oświadczam, że posiadam ambulans, sprzęt aparaturę medyczną, odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy.

.....
(pieczęć, podpis Oferenta)

....., dnia r.

Dane Oferenta:

Nazwa:

adres:

nr telefonu:

NIP:

REGON:

OŚWIADCZENIE OFERENTA O WPISACH DO REJESTRÓW, EWIDENCJI

1. Niniejszym oświadczam, że jako Oferent jestem ¹:

- podmiotem leczniczym, wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
prowadzonego przez,
pod numerem księgi rejestrowej.....,

2. Oświadczam, że jako Oferent jestem wpisany do*:

- Krajowego Rejestru Sądowego
pod numerem
- nie dotyczy

3. Oświadczam, że jako Oferent jestem wpisany do*:

- Ewidencji Działalności Gospodarczej,
prowadzonej przez,
pod numerem
- Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
- nie dotyczy

Podanie nieprawdziwych informacji skutkuje nieważnością umowy, o ile zostanie zawarta, oraz odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 193 pkt 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.).

.....

(miejscowość, data)

.....

(pieczęćka, podpis)

¹ niepotrzebne skreślić

Dane Oferenta:

Nazwa:

adres:

nr telefonu:

OŚWIADCZENIA OFERENTA

Oświadczam, że jako oferent:

- 1) zapoznałem się z treścią ogłoszenia oraz ze „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” wraz z projektem umowy dot. postępowania konkursowego w zakresie ratownictwa medycznego w ramach podwykonawstwa w Rejonie Operacyjnym 14/03 i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję je do stosowania,
- 2) zapoznałem się z regulaminem technicznym przygotowania oferty określonym w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert,
- 3) posiadam tytuł prawny do korzystania z:
 - a) lokali lub budynków będących miejscem stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego zlokalizowanych w rejonie operacyjnym,
 - b) środków transportu medycznego wykorzystywanych przez zespoły ratownictwa medycznego,
 - c) sprzętu i aparatury medycznej stanowiącej wyposażenie środków transportu sanitarnego.
- 4) będę wykonywał świadczenia objęte umową z Radomską Stacją Pogotowia Ratunkowego w Radomiu w lokalach i pomieszczeniach oraz przy pomocy sprzętu i aparatury, o których mowa w pkt 3,
- 5) wyposażenie ambulansów typu „P” i „S” jest zgodne z:
 - a) Zarządzeniem Nr 14/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne,
 - b) cechami technicznymi i jakościowymi określonymi w obowiązującej Polskiej Normie PN-EN 1789+A2,
 - c) Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2010 r. (Dz. U. poz. 1382 z póź. zmianami) w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego
- 6) dysponuję we wszystkich zespołach ratownictwa medycznego działającym systemem transmisji zapisu EKG (12 odprowadzeń) w ramach współpracy ze świadczeniodawcami realizującymi umowę w zakresie obejmującym przezskórne interwencje wieńcowe (PCI) i leczenie trombolityczne do oddziałów wykonujących PCI i leczenie trombolityczne i/lub SOR.
- 7) będę wykonywał świadczenia objęte umową z Radomską Stacją Pogotowia Ratunkowego w Radomiu przy pomocy środków transportu medycznego, sprzętu i aparatury, o których mowa w pkt 3b i 3c, a zespoły ratownictwa medycznego stacjonować będą w lokalach lub budynkach o których mowa w pkt 3a,
- 8) spełniam wymogi sanitarno-epidemiologiczne dla pomieszczeń składających się na miejsce stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego,
- 9) posiadam/będę posiadał* umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartą na cały okres obowiązywania umowy,
- 10) posiadam/nie posiadam* certyfikat ISO w zakresie usług medycznych ratownictwa medycznego realizowanych przez podwykonawcę, zgodnie z rozporządzeniem kryterialnym,
- 11) spełniam inne wymogi określone w odrębnych przepisach dla podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej,

- 12) dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym,
- 13) nie zachodzi wobec mnie przeszkoda do zawarcia umowy, o której mowa w art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm).

.....

(miejsowość, data)

.....

(pieczętka, podpis)

* *niepotrzebne skreślić*

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, że będę wykonywał umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ratownictwo medyczne w miejscach stacjonowania ¹:

Adres miejsca stacjonowania:

.....

TERYT miejsca stacjonowania:

.....

Kod komórki organizacyjnej (VII część KR):

.....

Jednocześnie oświadczam, że jako podwykonawca spełniam warunki określone w Zarządzeniu Nr 14/2019 /DSM z dnia 7 lutego 2019 r. Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne i w przepisach odrębnych dla dysponenta jednostek systemu ratownictwa medycznego.

.....

(miejscowość, data)

.....

(pieczęć, podpis)

¹ Należy wypełnić odrębnie dla każdego miejsca stacjonowania ambulansów.

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Jako oferent wybrany w wyniku postępowania nr..... dotyczącego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne na terenie rejonu operacyjnego nr 14/03, zobowiązuję się od 1 kwietnia 2019 r. do:

- posiadania łączności radiowej zapewniającej komunikację zespołu ratownictwa medycznego z dyspozytornią medyczną, szpitalnymi oddziałami ratunkowymi, centrami urazowymi, centrami urazowymi dla dzieci oraz z pozostałymi zespołami ratownictwa medycznego, w tym z lotniczymi zespołami ratownictwa medycznego,
- posiadania łączności komórkowej zapewniającej komunikację zespołu ratownictwa medycznego z dyspozytorniami medycznymi, wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego oraz z pozostałymi zespołami ratownictwa medycznego,
- posiadania sieci Internet w miejscach stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego,
- spełniania wymagań niezbędnych do zapewnienia wyposażenia do obsługi SWD PRM w miejscu stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego oraz w specjalistycznym środku transportu sanitarnego wykorzystywanym przez zespół ratownictwa medycznego, określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 24 g ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

.....

(miejscowość, data)

.....

(pieczęć, podpis)

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Jako oferent zgłaszający w ofercie, poprzedzającej zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ratownictwo medyczne, personel lekarski spełniający wymagania, o których mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, oświadczam, iż wykazani lekarze posiadają 3000 godzin w wykonywaniu zawodu lekarza w szpitalnym oddziale ratunkowym, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć szpitala oraz podjęli szkolenie specjalizacyjne zgodnie z art. 57 ust. 2 ww. ustawy.

.....

(miejsowość, data)

.....

(pieczęć, podpis)

Załącznik nr 7

....., dnia.....

.....
Piecątka podmiotu leczniczego

**ZGŁOSZENIE DOTYCZĄCE ŚRODKA TRANSPORTU
do Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu**

Rodzaj zespołu: specjalistyczny/podstawowy*

Miejsce wyczekiwania:

Kod zespołu ZRM...../.....

(zgodnie z planem ratownictwa medycznego / kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych):

Lp.	Numer rejestracyjny	Marka	Model	VIN	Rok produkcji	Typ ambulansu	Nr homologacji	Czy środek transportu posiada umowę serwisową gwarantującą sprawność	Czy środek transportu spełnia wymagania dotyczące wyposażenia medycznego środka transportu zgodnego z aktualnie obowiązującą polską normą przenoszącą europejskie normy zharmonizowane oraz wytyczne Ministerstwa Zdrowia
1.						B / C*		TAK / NIE*	TAK / NIE*

*niewłaściwe skreślić

Zgłoszenie wypełnia się odrębnie dla każdego miejsca wyczekiwania.

.....
data i podpis osoby uprawnionej

Oświadczenie o posiadaniu aktualnych dokumentów rejestracyjnych ambulansów, homologacji oraz ubezpieczeń OC

....., dnia.....

.....
Pieczątka podmiotu leczniczego

Oświadczam, że informacje zawarte w załączniku 7 do „Szczegółowych warunków konkursu ofert” są zgodne ze stanem faktycznym. Jednocześnie oświadczam, że potwierdzone kserokopie dowodów rejestracyjnych i homologacji ambulansów zgłoszonych do realizacji umowy zostaną przekazane Zamawiającemu w terminie 2 dni od podpisania umowy.

.....
Podpis i data

Wykaz i kwalifikacje personelu realizującego świadczenia w zespołach ratownictwa medycznego (suma średnich tygodniowych czasów pracy przypisanych poszczególnym grupom zawodowym musi wynosić 100% czasu funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego)

....., dnia.....

.....
Pieczęć podmiotu leczniczego

L.P.	NAZWISKO	IMIĘ	PESEL	Rodzaj*	Nr prawa wykonywania zawodu/ nr dyplomu	Miesięczna ilość godzin	Data zatrudnienia	Specjalność	Lekarz systemu zgodnie z art. 57 ust. 1 pkt.1 ustawy o PRM TAK	Lekarz zgodnie z art. 57 ust. 1 pkt.2 oraz art. 57 ust. 2 TAK	Co najmniej 5-letnie doświadczenie zawodowe w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zrm/lpr** TAK/NIE

* lekarz/pielęgniarka/ratownik medyczny/kierowca-ratownik medyczny/kierowca

** pielęgniarka/ratownik medyczny

Data i podpis

Zestawienie terminów uprawnień kierowców pojazdu uprzywilejowanego.

....., dnia.....

.....
Pieczętka podmiotu leczniczego

Termin uprawnień kierowcy pojazdu uprzywilejowanego
(zgodne z ustawą z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz.U. z 2017 r. poz. 978 z późn. zmianami) oraz właściwym aktem wykonawczym Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej (Dz. U. z 04.05.2013 r. poz 602 z póź. zmianami) w sprawie kursów dla kierowców pojazdów przywilejowanych i pojazdów przewożących wartości pieniężne)

Lp.	Imię	Nazwisko	Pesel	Data wydania zezwolenia	Data ważności zezwolenia
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Oświadczam, iż informacje zawarte w zgłoszeniu zgodne są ze stanem faktycznym.

.....
data i podpis osoby uprawnionej

Wykaz powiatów i gmin w obszarach działania, miejsc wyczekiwania, standardów ZRM, ilości zespołów ratownictwa medycznego, ilość dni w roku, liczbę dni tygodnia i godzin na dobę pracy ZRM.

....., dnia.....

Powiat	Obszar działania zespołu ratownictwa medycznego	Miejsce wyczekiwania zrm	Zrm specjalistyczny	Zrm podstawowy	Liczba godzin na dobę w pozostawania w gotowości zrm	Liczba dni w tygodniu pozostawania w gotowości zrm	Liczba dni w roku pozostawania w gotowości zrm
Powiat żyrardowski	1438032 - Puszcza Mariańska; 1438052 - Wiskitki; 1438011 - Żyrardów;	Żyrardów	1,00	-	24	7	365
			-	1,00	24	7	365
	1438024 - Mszczonów miasto; 1438025 - Mszczonów obszar wiejski; 1438042 - Radziejowice;	Mszczonów	-	1,00	24	7	365

Powiat grodziski	1405044 - Grodzisk Mazowiecki miasto; 1405045 - Grodzisk Mazowiecki obszar wiejski; 1405032 - Baranów; 1405052 - Jaktorów;	Grodzisk Mazowiecki	-	1,00	24	7	365
	1405011 - Milanówek; 1405062 - Żabia Wola;	Milanówek	-	1,00	24	7	365
powiat warszawski zachodni	1432014 - Błonie miasto; 1432015 - Błonie obszar wiejski; 1432042 - Leszno; 1432032 - Kampinos;	Błonie	1,00	-	24	7	365
				1,00	12	7	365
	1432064 - Ożarów Mazowiecki miasto; 1432065 - Ożarów Mazowiecki obszar wiejski;	Ożarów Mazowiecki	-	1,00	24	7	365
	1432072 - Stare Babice; 1432022 - Izabelin;	Stare Babice	-	1,00	24	7	365
	1432054 - Łomianki miasto; 1432055 - Łomianki obszar wiejski;	Łomianki	-	1,00	24	7	365

.....
Data i podpis osoby uprawnionej

.....
Pieczęć podmiotu leczniczego

Wzór umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego w ramach podwykonawstwa w Rejonie Operacyjnym nr 14/03 w obszarach działania:

1. powiat żyrardowski,
2. powiat grodziski,
3. powiat warszawski zachodni

UMOWA O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

w zakresie ratownictwo medycznego

zawarta w Radomiu dnia roku, pomiędzy:

Radomską Stacją Pogotowia Ratunkowego w Radomiu, 26-600 Radom, ul. Tochtermana 1, działającą na podstawie wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod nr 000000009171, Rejestru Sądowego pod nr 0000096809 reprezentowaną przez:

Piotra Kowalskiego – Dyrektora

zwanym w dalszej treści umowy "Zamawiającym"

a

.....,

działającym na podstawie wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod nr Rejestru Sądowego pod nr reprezentowaną przez:..... zwanym dalej „Świadczeniodawcą”.

Umowa zostaje zawarta na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz.654 ze zm.).

§ 1.

Przedmiot umowy

1. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Świadczeniodawcę udzielającego świadczeń zdrowotnych w rodzaju ratownictwo medyczne udzielanych osobom w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego przez podstawowe i specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego w zakresach określonych w Zarządzeniu Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne.
2. Świadczenia, o których mowa w ust.1 będą udzielane przed Świadczeniodawcę w rejonie operacyjnym nr 14/03 w obszarach działania:
 - 1) powiat żyrardowski,
 - 2) powiat grodziski,
 - 3) powiat warszawski zachodni.jako podwykonawca Zamawiającego w zawartej w tym zakresie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Świadczenia, o których mowa w ust. 1 będą udzielane w rejonie operacyjnym 14/03 w obszarach działania określonych w „Planie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa mazowieckiego”. Lokalizacja miejsc wyczekiwania będzie zgodna z wytycznymi określonymi w ww. planie oraz z załącznikiem nr 1 do umowy.
4. Świadczeniodawca oświadcza, że posiada tytuł prawny do korzystania z lokali lub budynków będących miejscem wyczekiwania zespołów ratownictwa medycznego, środków transportu medycznego wykorzystywanych przez zespoły ratownictwa medycznego oraz sprzętu i aparatury medycznej stanowiącej wyposażenie środków transportu medycznego.
5. Świadczeniodawca zobowiązuje się wykonywać umowę zgodnie z zasadami i warunkami określonymi w obowiązujących przepisach prawa w tym:
 - 1) Ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2017 r., poz. 2195 z późn. zm),
 - 2) Ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.),
 - 3) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego (Dz. U. z 2019 r., poz. 237),

- 4) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.),
- 5) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2010 r. (Dz. U. poz. 1382 z późn. zmianami) w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego,
- 6) Zarządzeniu Nr 14/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne,
- 7) Zarządzeniu Nr 18/2017/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionego Zarządzeniem Nr 19/2017/DSM z dnia 15 marca 2017 r., zmienionego Zarządzeniem Nr 15/2019/DSM z dnia 07 lutego 2019 r. oraz niezwłocznie dostosowywać się do zmian wprowadzanych w przepisach.
6. Świadczeniodawca oświadcza, że spełnia wymagania dotyczące miejsc wyczekiwania, środków transportu oraz składów zespołów ratownictwa medycznego i kwalifikacji personelu do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, określone w Zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne, rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego oraz w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz złożoną ofertą.

§ 2.

Organizacja udzielania świadczeń

1. Świadczeniodawca oświadcza, że:
 - 1) świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego,
 - 2) świadczenia udzielane przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego,
 - 3) świadczenia udzielane czasowo przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego, będą realizowane przez specjalistyczne i podstawowe zespoły ratownictwa medycznego zgodnie z załącznikiem nr 1, przy wykorzystaniu środków transportu i osób wskazanych w ofercie na formularzach wg wzorów stanowiących załączniki do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.
2. Niezwłocznie po podpisaniu umowy, Świadczeniodawca zobowiązuje się zarejestrować umowę w Portalu NFZ – Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI) jako podwykonawca, wraz ze wskazaniem wszystkich miejsc udzielania świadczeń, środków transportu zgłoszonych w ofercie oraz innych danych oczekiwanych przez NFZ.
3. Świadczeniodawca zobowiązuje się do prowadzenia w Portalu NFZ – Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI) konta podwykonawcy, w którym będą odnotowywane informacje dotyczące faktów związanych z działaniem Świadczeniodawcy, jako podwykonawcy Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu w świadczeniu usług zdrowotnych.
4. Osoby, o których mowa w ust. 1 posiadają wymagane kwalifikacje określone w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Zarządzeniu Prezesa NFZ i rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego oraz złożoną ofertą.
5. Świadczeniodawca zobowiązany jest do bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji Świadczeniodawcy, w szczególności:
 - 1) personelu medycznego udzielającego świadczeń w ramach umowy wraz z kserokopiami dokumentów świadczących o uprawnieniach i kwalifikacjach;
 - 2) zmian środków transportu dla zespołów ratownictwa medycznego,
 - 4) zmian sprzętu medycznego - system teletransmisji EKG.
6. W przypadku dokonywania zmiany danych personelu medycznego, Świadczeniodawca zobowiązuje się przekazać informację najpóźniej w dniu poprzedzającym jej powstanie albo w przypadkach losowych niezwłocznie. Zgłoszenie nowego pracownika wymaga przekazania kserokopii dokumentów potwierdzających wymagane kwalifikacje.

7. W przypadku kończącej się daty ważności zezwolenia na kierowanie pojazdami uprzywilejowanymi świadczeniodawca zobowiązany jest do przesłania kserokopii przedłużenia zezwolenia najpóźniej na 1 dzień przed upływem terminu.
8. Świadczeniodawca zobowiązuje się na żądanie Zamawiającego do sporządzenia i przedstawienia innych wymaganych przez właściwe organy zestawień dotyczących udzielonych świadczeń zdrowotnych.
9. Świadczeniodawca zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w systemie całodobowym.

§ 3.

Warunki udzielania świadczeń

1. Świadczeniodawca jest zobowiązany wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym, w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz Zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne.
2. Świadczeniodawca udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne objętych warunkami umowy zapewnia gotowość do udzielania świadczeń utrzymując w stałej dyspozycji obsadę kadrową, specjalistyczne środki transportu sanitarnego wraz z niezbędnymi elementami wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, zestaw leków i wyrobów medycznych, zgodnie z wymaganiami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz w przepisach odrębnych. Świadczenia, o którym mowa w zdaniu pierwszym, realizowane są z wykorzystaniem Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM).
3. Świadczeniodawca jest zobowiązany do utrzymywania sprzętu medycznego w pełnej sprawności potwierdzonej przeglądami i wpisami w dokumentacji technicznej sprzętu dokonanymi przez uprawnione podmioty.
4. Świadczeniodawca jest zobowiązany do udzielania świadczeń z zachowaniem należytej staranności oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
5. Świadczeniodawca jest zobowiązany do przestrzegania praw pacjenta wynikających z obowiązujących przepisów prawa.
6. Świadczeniodawca jest zobowiązany do podejmowania i prowadzenia działań mających na celu zapewnienie należytej jakości udzielanych świadczeń.
7. Świadczeniodawca jest zobowiązany zaopatrywać się we własnym zakresie w produkty lecznicze, wyroby medyczne oraz inne materiały niezbędne do udzielania świadczeń na podstawie umowy.
8. Odbiór i utylizacja odpadów medycznych, wytwarzanych przez Świadczeniodawcę podczas udzielania świadczeń zdrowotnych, zgodnie z przepisami prawa, leży po stronie Świadczeniodawcy.
9. Świadczeniodawca jest zobowiązany do posiadania łączności radiowej zapewniającej komunikację zespołu ratownictwa medycznego z dyspozytornią medyczną, szpitalnymi oddziałami ratunkowymi, centrami urazowymi, centrami urazowymi dla dzieci oraz z pozostałymi zespołami ratownictwa medycznego, w tym z lotniczymi zespołami ratownictwa medycznego.
10. Świadczeniodawca jest zobowiązany do posiadania łączności komórkowej zapewniającej komunikację zespołu ratownictwa medycznego z dyspozytorniami medycznymi, wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego oraz z pozostałymi zespołami ratownictwa medycznego.
11. Świadczeniodawca jest zobowiązany do posiadania sieci Internet w miejscach stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego.
12. Świadczeniodawca jest zobowiązany do spełniania wymagań niezbędnych do zapewnienia wyposażenia do obsługi SWD PRM w miejscu stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego oraz w specjalistycznym środku transportu sanitarnego wykorzystywanym przez zespół ratownictwa medycznego, określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 24 g ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

- Świadczeniodawca oświadcza, że posiada system teletransmisji zapisu EKG wykonanego w ambulansie, odpowiednio do oddziałów wykonujących przezskórne interwencje wieńcowe (PCI) i leczenie trombolityczne i/lub SOR i będzie posiadał przez cały okres trwania umowy.

§ 4.

- Zespół ratownictwa medycznego zapewniający gotowość do udzielania świadczeń nie może realizować w tym czasie zleceń od innych podmiotów oraz udzielać świadczeń wynikających z realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w innych rodzajach świadczeń, a w szczególności leczenia szpitalnego, nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, transportu sanitarnego w podstawowej opiece zdrowotnej.
- W trakcie trwania niniejszej umowy Świadczeniodawca zobowiązuje się nie polecać usług zakładów pogrzebowych ani prowadzić ich reklamy, a w szczególności nie będzie informować zakładów pogrzebowych o przypadkach stwierdzenia zgonu i adresach takich interwencji.
- Zamawiający nie dopuszcza możliwości zlecenia dalszego podwykonawstwa świadczeń zdrowotnych objętych umową.

§ 5.

Obowiązki Świadczeniodawcy

- Świadczeniodawca zobowiązuje się do wykonania świadczeń zdrowotnych, zgodnie z przepisami prawa, z należytą starannością zawodową, wykorzystując wiedzę i umiejętności medyczne, z poszanowaniem praw pacjenta i zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
- Świadczeniodawca zobowiązuje się do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom podczas udzielania świadczeń zdrowotnych.
- Świadczeniodawca zobowiązany jest do znajomości i przestrzegania:
 - aktów prawnych obowiązujących w ochronie zdrowia,
 - zasad etyki oraz ogólnie przyjętych norm społecznych z poszanowaniem praw pacjenta,
 - standardów i procedur udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - przepisów wewnętrznych Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu w zakresie objętym umową.
- Wykonawca zobowiązuje się do utrzymywania pojazdów w pełnej sprawności technicznej.
- W przypadku awarii pojazdu Świadczeniodawca zobowiązuje się do natychmiastowego udostępnienia pojazdu zastępczego o odpowiednich standardach technicznych.
- Koszty wszelkich przeglądów, napraw pojazdów i sprzętu oraz koszty eksploatacji obciążają Świadczeniodawcę.
- Świadczeniodawca oświadcza, że pojazdy posiadają obowiązkowe ubezpieczenie OC.
- Świadczeniodawca zobowiązuje się do utrzymania ważności polisy poprzez cały okres trwania umowy.

§ 6.

- Świadczeniodawca zobowiązuje się do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22.12.2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U Nr 293, poz. 1729).
- Świadczeniodawca zobowiązany jest do kontynuowania ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 przez cały okres obowiązywania umowy. W przypadku przedłużenia ubezpieczenia, Świadczeniodawca zobowiązuje się przedstawić Zamawiającemu kopię nowej polisy co najmniej na 10 dni przed datą wygaśnięcia poprzedniej polisy.
- Świadczeniodawca zobowiązany jest:
 - w przypadku osób kierujących pojazdem uprzywilejowanym posiadać aktualne zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym wydane na podstawie art. 106 ust.1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz.U. z2017 r. poz. 978 z późn. zmianami) oraz właściwym aktem wykonawczym Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej (Dz. U. z 04.05.2013 r. poz 602 z późn. zmianami) w sprawie kursów dla kierowców pojazdów uprzywilejowanych i pojazdów przewożących wartości pieniężne.
 - do przestrzegania przepisów bhp i p/poż. w tym zapewnienia wymaganych szkoleń.

§ 7.

- Świadczeniodawca zobowiązany jest w szczególności do:

- 1) realizowania zgłoszeń bez zbędnej zwłoki zgodnie z obowiązującymi procedurami,
 - 2) utrzymywania w stałej sprawności technicznej środków łączności,
 - 3) niezwłocznego aktualizowania statusów zespołów ratownictwa medycznego zgodnego ze stanem faktycznym,
 - 4) rzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej, w sposób zgodny z wymogami i przepisami oraz prowadzenia innej niezbędnej dokumentacji wymaganej odrębnymi przepisami.
2. Wszelkie materiały niezbędne do prowadzenia dokumentacji medycznej w tym związane z SWD PRM (tonery, papier), obowiązujące druki i formularze zapewnia Świadczeniodawca we własnym zakresie.

§ 8.

1. Świadczeniodawca zobowiązuje się do noszenia przez osoby udzielające świadczeń ubrań ochronnych wraz z identyfikatorem wg wzorów określonych przez obowiązujące przepisy.
2. Ubrania ochronne, o których mowa w ust.1 Świadczeniodawca zabezpiecza we własnym zakresie.

§ 9.

Świadczeniodawca zobowiązany jest do stałej współpracy z Zamawiającym w zakresie, w jakim będzie wymagała realizacja przedmiotu umowy.

§ 10.

Odpowiedzialność świadczeniodawcy

1. Świadczeniodawca ponosi odpowiedzialność za udzielanie lub za zaniechanie udzielania świadczeń przez osoby udzielające świadczeń oraz odpowiada za szkody powstałe, także u osób trzecich, w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń.
2. Świadczeniodawca ponosi odpowiedzialność za ordynowanie leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz z aktualnym stanem wiedzy medycznej.

§ 11.

Kontrola realizacji umowy

1. Świadczeniodawca zobowiązuje się do poddania się kontroli Narodowy Fundusz Zdrowia, Wojewody Mazowieckiego, Zamawiającego oraz realizacji zaleceń pokontrolnych.
2. Pełną kontrolę nad organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych sprawuje Dyrektor Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.

§ 12.

Ryzyko gospodarcze

1. Świadczeniodawca rozlicza się z Urzędem Skarbowym oraz z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych we własnym zakresie.
2. Ryzyko gospodarcze, związane z wykonaniem niniejszej umowy ponosi Świadczeniodawca.
3. Odpowiedzialność wobec osób trzecich za rezultat czynności objętych umową oraz za ich wykonywanie ponosi Świadczeniodawca.
4. Świadczeniodawca ponosi odpowiedzialność za wyrządzone szkody przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych stosownie do przepisów kodeksu cywilnego.

§ 13.

Warunki finansowania świadczeń

1. Strony uzgodniły łączną wartość umowy w okresie finansowania 01 kwietnia 2019 r. – 31 grudnia 2019 r. na kwotę: zł (słownie złotych)
 - 1) ... zł (słownie złotych) za specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego „S”,
 - 2) ... zł (słownie złotych) za podstawowy zespół ratownictwa medycznego „P”,
 - 3) ... zł (słownie złotych) za podstawowy czasowy zespół ratownictwa medycznego „P”,
zgodnie z załącznikiem nr 2.
2. Kwota zobowiązania z tytułu dodatkowych środków z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez:
 - 1) ratowników medycznych, będących członkami zespołów ratownictwa medycznego,

- 2) pielęgniarki systemu, będące członkami zespołów ratownictwa medycznego zatrudnione u Świadczeniodawcy w poza szpitalnym systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne będzie przekazywana w oparciu o środki otrzymywane przez Zamawiającego na ten cel od NFZ
3. Środki, o których mowa w ust. 2 będą przekazywane na podstawie wystawionego przez Świadczeniodawcę rachunku wraz z **załącznikami nr 3, nr 4 i nr 5** do umowy.
 4. Środki, o których mowa w ust. 2, Świadczeniodawca przeznaczona w taki sposób, aby zapewnić:
 - 1) ratownikom medycznym, będącym członkami zespołów ratownictwa medycznego,
 - 2) pielęgniarkom systemu, będącym członkami zespołów ratownictwa medycznego zatrudnionym u Świadczeniodawcy w poza szpitalnym systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne
 wzrost miesięcznego wynagrodzenia brutto obejmującego wszystkie składniki i pochodne od wynagrodzenia, w szczególności: dodatek stażowy, dodatek za pracę w porze nocnej, dodatek świąteczny, składki na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami.
 5. Świadczeniodawca zobowiązany jest do przekazywania do Zamawiającego w terminie do dnia 7 każdego miesiąca sprawozdania z wykorzystania środków, o których mowa w ust. 2, za miesiąc poprzedni, sporządzonego wg wzorów stanowiących załącznik nr 5 do niniejszej umowy.
 6. Wojewodzie przysługuje prawo do przeprowadzenia lub zlecenia Oddziałowi Wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia przeprowadzenia kontroli Świadczeniodawcy w zakresie wykonania obowiązków, o których mowa w ust. 2 i ust. 4-5, w szczególności co do sposobu wykorzystania przekazanych środków.
 7. Należność z tytułu zawartej umowy za realizację świadczeń Zamawiający wypłaca na rachunek bankowy:
Dane posiadacza rachunku bankowego:.....
nr.....
 8. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 9, wymaga uprzedniego złożenia przez Świadczeniodawcę, w formie pisemnej, informacji w sprawie zmiany rachunku bankowego – **załącznik nr 6**.
 9. Faktury z tytułu realizacji umowy Świadczeniodawca może przesłać w formie papierowej lub w formie elektronicznej, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności rachunku.
 10. Dodatkowe środki, o których mowa w § 13 ust. 2, wykorzystane przez Świadczeniodawcę niezgodnie z przeznaczeniem, wskazanym w ust. 4, podlegają zwrotowi do Zamawiającego wraz z karą umowną w wysokości 5% kwoty środków wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem.
 11. Niezłożenie przez Świadczeniodawcę sprawozdania z wykorzystania środków, o których mowa w § 13 ust. 2, w terminie wskazanym w § 13 ust. 6, skutkuje koniecznością zapłaty do Zamawiającego kary umownej w wysokości 2% środków wskazanych w tym sprawozdaniu.
 12. Za termin płatności przyjmuje się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

§ 14.

1. Podstawą rozliczeń i płatności za świadczenia udzielone w okresie sprawozdawczym jest rachunek wraz z prawidłowym raportem statystycznym złożonym przez Świadczeniodawcę.
2. Raport statystyczny Świadczeniodawca przekazuje do Narodowego Funduszu Zdrowia we własnym zakresie w terminach na zasadach określonych przez Fundusz. Całkowitą odpowiedzialność z tytułu niewłaściwego lub nieterminowego przekazania raportu ponosi Świadczeniodawca.
3. Płatność za złożony rachunek następuje w terminie 14 dni od otrzymania środków finansowych od Narodowego Funduszu Zdrowia przez Zamawiającego.

§ 15.

1. Świadczeniodawca przekazuje Zamawiającemu:
 - 1) informacje o każdej zmianie dotyczącej zatrudnienia personelu medycznego najpóźniej w dniu poprzedzającym ich powstanie albo, w przypadkach losowych, niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia,

- 2) raport zmian środków transportu dla zespołów ratownictwa medycznego przekazuje przed zmianą lub niezwłocznie po jej zaistnieniu,
 - 3) miesięczny (zbiorczy) raport zmian środków transportu dla zespołów ratownictwa medycznego do każdego 5 dnia miesiąca,
 - 4) zestawienie aktualnego sprzętu medycznego – system teletransmisji EKG po zaistnieniu zmiany,
 - 5) plan dyżurów członków zespołów ratownictwa medycznego , w formie elektronicznej do 28 każdego miesiąca na miesiącprzyszły,
 - 6) harmonogram wykonania dyżurów przez członków zespołów ratownictwa medycznego , w formie elektronicznej do 10 każdego miesiąca za miesiąc ubiegły,
 - 7) harmonogram wykonania dyżurów lekarskich w zrmdo 10 każdego miesiąca za miesiąc ubiegły,
 - 8) wykaz wypracowanych godzin przez pielęgniarki do 10 dnia każdego miesiąca za miesiąc ubiegły - **załącznik nr 3**,
 - 9) wykaz wypracowanych godzin przez ratowników medycznych do 10 dnia każdego miesiąca za miesiąc ubiegły- **załącznik nr 4**,
 - 10) sprawozdanie z wykorzystania środków na podwyżki dla pracowników w pozaszpitalnym systemie ratownictwa medycznego za miesiąc ubiegły do 10 dnia każdego miesiąca za miesiąc ubiegły – **załącznik nr 5**,
 - 11) raport dotyczący ilości odmów przyjęć przez podmioty lecznicze na terenie województwa mazowieckiego pacjentów przywożonych przez zespoły ratownictwa medycznego za miesiąc ubiegły dla potrzeb Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie do dnia 10 każdego miesiąca,
 - 12) zestawienie ilości odmów przyjęć przez podmioty lecznicze na terenie województwa mazowieckiego pacjentów przywożonych przez zespoły ratownictwa medycznego za miesiąc ubiegły dla potrzeb NFZ w formie papierowej i elektronicznej potwierdzony za zgodność z oryginałem dokumentacją medyczną dotycząca odmów powinna być przesłana zamawiającemu do dnia 15 każdego miesiąca,
 - 13) wypełniony dokument z zastosowania środków przymusu bezpośredniego wraz z kopią potwierdzonej za zgodność dokumentacji medycznej niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia.
2. Wzory przekazywanych przez Świadczeniodawcę obowiązujących zestawień i raportów oraz sposób ich przekazywania, Zamawiający przekaze Świadczeniodawcy w terminie 10 dni od daty podpisania umowy. Wszelkie informacje dotyczące zestawień i raportów będą przekazywane w formie pisemnej informacji przez Zamawiającego Świadczeniodawcy.
 3. Sprawozdawczość określona przepisami prawa dotycząca funkcjonowania jako podmiotu leczniczego Świadczeniodawca składa samodzielnie.

§ 16.

1. Świadczeniodawca sprawozdając wykonane przez zespoły ratownictwa medycznego procedury medyczne, posługuje się klasyfikacją procedur wg ICD 9, w tym pomocniczo listą procedur ICD 9 dedykowaną dla ratownictwa medycznego.
2. W przypadku stwierdzenia przez NFZ lub Zamawiającego, w wyniku weryfikacji nieprawidłowości lub błędnych danych w przekazanych raportach statystycznych, Świadczeniodawca zobowiązany jest do ich skorygowania w terminie 2 dni roboczych od powiadomienia przez Zamawiającego o nieprawidłowościach.
3. W wypadku, gdy korekta wymaga przedstawienia NFZ lub Zamawiającemu dokumentacji medycznej pacjenta, Świadczeniodawca przekazuje dokumentację w sposób wskazany przez Zamawiającego.
4. W przypadku określonym w § 16 ust. 2 Zamawiający ma prawo wstrzymania wypłaty wynagrodzenia do czasu usunięcia nieprawidłowości.
5. Za termin płatności przyjmuje się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

§ 17.

Kary umowne

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do potrącenia z rachunków lub faktur wystawianych przez Świadczeniodawcę za wykonane usługi zdrowotne (po wystawieniu noty obciążeniowej) nałożonej na niego przez Narodowy Fundusz Zdrowia kary w pełnej wysokości, w razie

- stwierdzenia niewykonania lub wykonania umowy przez Świadczeniodawcę niezgodnie z jej postanowieniami lub wymogami Funduszu.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo zastosowania wobec Świadczeniodawcy kary umownej do wysokości 1% miesięcznego wynagrodzenia w przypadku:
 - 1) niekompletnego umundurowania przez osoby udzielające świadczeń, jego braku lub stwierdzonego nadmiernego zużycia,
 - 2) braku identyfikatora,
 - 3) uzasadnionej skargi pacjenta Zamawiającego,
 - 4) opóźnienia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego,
 - 5) braku niezwłocznej aktualizacji statusów zespołów ratownictwa medycznego zgodnego ze stanem faktycznym,
 - 6) nie przekazanie informacji o zmianach w zatrudnieniu nowego pracownika lub jego zwolnienia,
 - 7) opóźnienie w przekazaniu informacji o zmianach środka transportu w zespołach ratownictwa medycznego,
 - 8) nieprzekazanie kserokopii zezwolenia na prowadzenie pojazdów uprzywilejowanych,
 - 9) braku kontaktu radiotelefonicznego z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy,
 - 10) nierzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej lub w sposób niezgodny z wymogami i przepisami,
 - 11) niestosowania standardów i procedur udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 12) zachowania osób udzielających świadczeń niezgodnie z zasadami etyki oraz z ogólnie przyjętymi normami społecznymi.
 3. O zastosowaniu kary każdorazowo Świadczeniodawca będzie powiadamiany w formie pisemnej.
 4. Świadczeniodawca wyraża zgodę na potrącanie kwot, o których mowa w ust.1 i 2 z jego bieżących należności.
 5. W przypadku braku możliwości potrącenia kwot w sposób, o którym mowa w ust. 4, Świadczeniodawca zobowiązuje się do uregulowania należności w terminie określonym w nocie obciążeniowej wystawionej przez Zamawiającego.

§ 18.

Okres obowiązywania umowy i jej rozwiązanie

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia 1 kwietnia 2019 r. od godz. 00.00 do dnia 31 grudnia 2020 r. godz.24.00.
2. Okres finansowania umowy na warunkach określonych w § 13 obowiązuje od 1 kwietnia 2019 r. od godz. 00.00 do dnia 31 grudnia 2019 r. godz.24.00.
3. Każda ze stron może rozwiązać umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
4. Umowa może być rozwiązana przez Zamawiającego ze skutkiem natychmiastowym, bez okresu zachowania okresu wypowiedzenia w przypadkach:
 - 1) utraty przez świadczeniodawcę uprawnień koniecznych do udzielania świadczeń,
 - 2) naruszenia § 6 ust. 1 lub 4 załącznika do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2016 r. (poz. 1146) stanowiącego rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 3) udzielania świadczeń w sposób i w warunkach istotnie nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach prawa lub umowie,
 - 4) przerwy w udzielaniu świadczeń lub ograniczenia ich dostępności uniemożliwiających Zamawiającemu wywiązanie się z terminowego i pełnego wykonania zobowiązań wobec świadczeniobiorców,
 - 5) przedstawiania przez Świadczeniodawcę nieprawdziwych lub niezgodnych ze stanem faktycznym danych lub informacji, będących dla Zamawiającego podstawą ustalenia kwoty należności,
 - 6) przedstawiania przez świadczeniodawcę nieprawdziwych lub niezgodnych ze stanem faktycznym danych lub informacji, mających wpływ na zawarcie umowy w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy,
 - 7) udaremnienia kontroli Świadczeniodawcy przeprowadzanej przez Zamawiającego,

- 8) niewykonania przez Świadczeniodawcę zaleceń pokontrolnych, z przyczyn leżących po jego stronie,
 - 9) nieprzedłużenia polisy lub nie dostarczenia jej przedłużenia do Zamawiającego w terminie do 2 dni przed datą wygaśnięcia poprzedniej polisy,
 - 10) prowadzenia dokumentacji medycznej niezgodnie z wymaganiami i przepisami prawa,
 - 11) wykonywania świadczeń niezgodnie z „Planem działania Państwowego Ratownictwa Medycznego dla województwa mazowieckiego”.
5. W przypadkach, o których mowa w ust. 4 pkt 2–5, rozwiązanie umowy, bez zachowania okresu wypowiedzenia, wymaga uprzedniego wezwania świadczeniodawcy do usunięcia naruszeń.
 6. W przypadku nieusunięcia naruszeń, o których mowa w ust. 5, w wyznaczonym terminie, Zamawiającemu przysługuje uprawnienie, o którym mowa w ust. 4.
 7. W przypadku wystąpienia zagrożenia zdrowia lub życia Świadczeniobiorców w związku z zaistnieniem okoliczności, o których mowa w ust. 4 pkt 1, rozwiązanie umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia nie wymaga uprzedniego wezwania Świadczeniodawcy do usunięcia naruszeń.
8. Umowa wygasa:
 - 1) w przypadku ustania bytu prawnego Świadczeniodawcy lub zaprzestania prowadzenia przez świadczeniodawcę działalności leczniczej w zakresie wynikającym z umowy, w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, w którym działalność ta jest wykonywana,
 - 2) w przypadku zaistnienia okoliczności, za które strona nie ponosi odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.

§ 19.

1. Strony zgodnie ustalają, że niniejsza umowa wchodzi w życie pod warunkiem zawarcia przez Zamawiającego umowy z NFZ na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego od dnia 1 kwietnia 2019 r. do dnia 30 czerwca 2020 r., objętych zakresem niniejszej umowy podwykonawstwa.
2. Strony zgodnie oświadczają, że w przypadku nie ziszczenia się warunku opisanego w ust. 1 niniejsza umowa nie wejdzie w życie i Świadczeniodawca nie będzie dochodził żadnych roszczeń wobec Zamawiającego z tytułu nie wejścia w życie niniejszej umowy.

§ 20.

Postanowienia końcowe

1. Prawa i obowiązki stron niniejszej umowy nie mogą być przenoszone na osoby trzecie.
2. Sądem właściwym dla rozpoznawania spraw spornych między stronami umowy jest sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
3. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 21.

1. W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego, zarządzeń Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego.
2. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załączniki do umowy stanowią jej integralną część:

Załącznik nr 1 - Wykaz powiatów i gmin w obszarach działania, ilości zespołów ratownictwa medycznego, ilość dni w roku, liczbę dni tygodnia i godzin na dobę pracy zespołów ratownictwa medycznego objętych umową.

Załącznik nr 2 – Finansowanie świadczeń ratownictwa medycznego.

Załącznik nr 3 – Wykaz wypracowanych godzin w danym miesiącu przez pielęgniarki.

Załącznik nr 4 - Wykaz wypracowanych godzin przez ratowników medycznych.

Załącznik nr 5 -Sprawozdanie z wykorzystania środków na podwyżki dla pracowników w poza szpitalnym systemie ratownictwa medycznego za miesiąc ubiegły.

Załącznik nr 6 -Zmiana rachunku bankowego.

Data i podpis
ZAMAWIAJĄCY

Data i podpis
ŚWIADCZENIODAWCA

Załącznik nr 1. (do umowy) Wykaz powiatów i gmin w obszarach działania, miejsc wyczekiwania, standardów ZRM, ilości zespołów ratownictwa medycznego, ilości dni w roku, liczbę dni tygodnia i godzin na dobę pracy zespołów ratownictwa medycznego objętych umową

Powiat	Obszar działania zespołu ratownictwa medycznego	Miejsce wyczekiwania Adres: kod pocztowy, miasto, ulica nr , nr lokalu, TERYT	Zrm specjalistyczny	Zrm podstawowy	Liczba godzin na dobę w pozostawania w gotowości zrm	Liczba dni w tygodniu pozostawania w gotowości zrm	Liczba dni w roku pozostawania w gotowości zrm
Powiat żyrardowski	1438032 - Puszcza Mariańska; 1438052 - Wiskitki; 1438011 - Żyrardów;	Żyrardów	1,00	-	24	7	365
			-	1,00	24	7	365
	1438024 - Mszczonów miasto; 1438025 - Mszczonów obszar wiejski; 1438042 - Radziejowice;	Mszczonów	-	1,00	24	7	365
Powiat grodziski	1405044 - Grodzisk Mazowiecki miasto; 1405045 - Grodzisk Mazowiecki obszar wiejski; 1405032 - Baranów; 1405052 - Jaktorów;	Grodzisk Mazowiecki	-	1,00	24	7	365
	1405011 - Milanówek; 1405062 - Żabia Wola;	Milanówek	-	1,00	24	7	365
powiat warszawski zachodni	1432014 - Błonie miasto; 1432015 - Błonie obszar wiejski; 1432042 - Leszno; 1432032 - Kampinos;	Błonie	1,00	-	24	7	365
				1,00	12	7	365

1432064 - Ożarów Mazowiecki miasto; 1432065 - Ożarów Mazowiecki obszar wiejski;	Ożarów Mazowiecki	-	1,00	24	7	365
1432072 - Stare Babice; 1432022 - Izabelin;	Stare Babice	-	1,00	24	7	365
1432054 - Łomianki miasto; 1432055 - Łomianki obszar wiejski;	Łomianki	-	1,00	24	7	365

Data i podpis
ZAMAWIAJĄCY

Data i podpis
ŚWIADCZENIODAWCA

Załącznik nr 2.(do umowy) Finansowanie świadczeń ratownictwa medycznego w okresie od do

Pieczęć podmiotu leczniczego

Plan rzeczowo-finansowy obowiązujący od

Zakres świadczeń	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jednostkowa	Wartość
Świadczenia udzielane przez podstawowy zespół ratownictwa medycznego			
Świadczenia udzielane przez specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego			
Świadczenia udzielane czasowo przez podstawowy zespół ratownictwa medycznego			
		Razem	

Data i podpis
ZAMAWIAJĄCY

Data i podpis
ŚWIADCZENIODAWCA

Załącznik nr 3. (do umowy) – Wykaz wypracowanych godzin w danym miesiącu przez pielęgniarki.

Pieczęć podmiotu leczniczego

WYKAZ WYPRACOWANYCH GODZIN PRZEZ PIELEŃNIARKI W MIESIĄCU

.....

Lp.	Nazwisko i Imię	Stanowisko	Nr Pesel	Etat	Ilość godz UC	Ilość godz. Kontrakt	Razem godziny	Etaty, równoważnik etatów

Data i podpis
ZAMAWIAJĄCY

Data i podpis
ŚWIADCZENIODAWCA

Załącznik nr 4. (do umowy) - Wykaz wypracowanych godzin przez ratowników medycznych.

Pieczęć podmiotu leczniczego

WYKAZ WYPRACOWANYCH GODZIN PRZEZ RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH W MIESIĄCU

.....

Lp.	Nazwisko i Imię	Stanowisko	Nr Pesel	Etat	Ilość godz. UC	Ilość godz. Kontrakt	Razem godziny	Etaty, równoważnik etatów

Data i podpis
ZAMAWIAJĄCY

Data i podpis
ŚWIADCZENIODAWCA

Załącznik nr 5. (do umowy) -Sprawozdanie z wykorzystania środków na podwyżki dla pracowników w poza szpitalnym systemie ratownictwa medycznego za miesiąc ubiegły.

Dane sprawozdającego

Pieczęć podmiotu leczniczego

SPRAWOZDANIE Z WYKORZYSTANIA ŚRODKÓW NA PODWYŻKI DLA PRACOWNIKÓW W POZASZPITALNYM SYSTEMIE RATOWNICTWA MEDYCZNEGO ZA MIESIĄC

	Zaplanowane		Wykonanie w miesiącu		Wykonanie narastająco w okresie *	
	Liczba etatów przeliczeniowych	Plan wydatków na podwyżki	Liczba etatów przeliczeniowych	Wydatki poniesione na podwyżki w zł	Liczba etatów przeliczeniowych	Wydatki poniesione na podwyżki w zł
Liczba etatów przeliczeniowych ratowników medycznych, będących członkami zespołów ratownictwa medycznego						
Liczba etatów przeliczeniowych dyspozytorów medycznych, w tym:						
Ratownicy medyczni						
Lekarze systemu						
Dyspozytorzy medyczni, o których mowa w art. 58 ust. 3 ustawy o PRM						
Liczba etatów przeliczeniowych pielęgniarek systemu, będących członkami zespołów ratownictwa medycznego zatrudnionych u dysponentów zespołów ratownictwa medycznego, którzy są podwykonawcami w						
Razem:						

*w 2019 r. – wydatki od 1.01.2019 r. – do 31.12.2019 r.

Data i podpis
ZAMAWIAJĄCY

Data i podpis
ŚWIADCZENIODAWCA

Załącznik nr 6. (do umowy) – Zmiana rachunku bankowego.

Pieczęć podmiotu leczniczego

Dane Podmiotu leczniczego/Świadczeniodawcy

Nazwa:

Adres:

Nr telefonu:

Wniosek podmiotu leczniczego w sprawie podpisania aneksu do umowy

Wnoszę o podpisanie aneksu do umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego w ramach podwykonawstwa w Rejonie Operacyjnym nr 14/03, zmieniającego numer rachunku bankowego wskazany w zawartej umowie numer z dnia

Nowy nr rachunku bankowego to:

.....

Zmiana dotychczasowego numeru rachunku bankowego na nowy nastąpi po podpisaniu aneksu do umowy w terminie określonym w aneksie.

.....
Podpis i pieczęć
Świadczeniodawcy

Data i podpis
ZAMAWIAJĄCY

Data i podpis
ŚWIADCZENIODAWCA