Umowa nr: …………….. (Projekt) Załącznik nr 2

zawarta w dniu ………… 2021r. w Prudniku pomiędzy:

**Prudnickim Centrum Medycznym S. A. w Prudniku**, ul. Szpitalna 14, 48-200 Prudnik wpisaną pod nr 0000215463 KRS prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Opolu VIII Wydział KRS, posiadającym NIP: 755 18 39 682, REGON: 532 448 467, wysokość kapitału zakładowego opłaconego w całości: 10 604 050,00 zł,

reprezentowanym przez:

**Witolda Rygorowicza – Prezesa Zarządu**

zwanym dalej **„Zamawiającym”**

a

**……………………………………………………………………**

zwanym dalej **„Wykonawcą”**

Umowa została zawarta w wyniku wyboru oferty w postępowaniu nr 01/02/2021 o wartości nie przekraczającej równowartości wyrażonej w złotych kwoty 130 000 złotych.

**§1**

1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania usługi w zakresie odbioru, przewozu i przechowywania zwłok osób zmarłych w placówkach leczniczych należących do Prudnickiego Centrum Medycznego S. A. w Prudniku, tj. szpitala zlokalizowanego w Prudniku przy ul. Piastowskiej 64 oraz ZOL w Głogówku ul. Konopnickiej 2, 48-50 Głogówek, przechowywanie ich w miejscu do tego przeznaczonym**,** spełniającym wymagania sanitarno-epidemiologiczne oraz przygotowanie do wydania rodzinie lub osobie uprawnionej.
2. Wykonawca będzie realizował umówione czynności w sposób odpowiadający poszanowaniu zmarłych i w sposób nie obrażający uczuć rodziny zmarłego oraz zgodnie z przepisami prawa w tym zakresie.
3. O wyborze firmy dokonującej pochówku decyduje rodzina lub osoba uprawniona.

**§2**

**Wykonawca oświadcza, że:**

1. Usługi będące przedmiotem umowy będą wykonywane z zastosowaniem przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295, 567, 1493, 2112) oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. Nr 153, poz. 1783).
2. Posiada stosowne zezwolenia niezbędne do realizacji przedmiotu umowy (koncesje, decyzje, zezwolenia) oraz będzie postępował zgodnie z obowiązującym prawem.
3. Dysponuje środkami transportu i sprzętem do przewozu zwłok (samochody, wózki wyposażone w kapsuły i worki lub prześcieradła oraz środki ochrony indywidualnej dla swoich pracowników).
4. Dysponuje miejscem do przechowywania zwłok, spełniającym wymagania sanitarno-epidemiologiczne.
5. Jego działalność jest ubezpieczona od odpowiedzialności cywilnej na kwotę ……………(min 150000 zł).

**§3**

**Obowiązkiem Wykonawcy jest*:***

1. Odbiór zwłok osób zmarłych z placówek o których mowa w § 1. ust 1.
2. Przechowywanie zwłok w chłodni do 72 godzin liczonych od momentu przywiezienia zwłok do chłodni.
3. Wykonanie czynności wymienionych w pkt. od 1 do 2 bez pobierania opłat od osób uprawnionych do pochowania.
4. Przechowywanie zwłok w odpowiednich warunkach z poszanowaniem godności osób zmarłych, do czasu odbioru przez podmioty uprawnione do zorganizowania pochówku w przypadku śmierci osoby bezdomnej, samotnej (bez rodziny), NN, bez obciążania Zamawiającego kosztami całego okresu przechowywania zwłok.
5. Przechowywanie zwłok aż do chwili zakończenia postępowania związanego z pochówkiem w sytuacji innej niż podane w pkt. 4. np. śmierć obcokrajowca, którego zwłoki nie zostaną odebrane w czasie podanym w pkt. 2, bez obciążania Zamawiającego kosztami całego okresu przechowywania zwłok.
6. Sprawy nieuregulowane umową będą rozpatrywane indywidualnie przez upoważnionych przedstawicieli stron.
7. Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia:
8. transport (zgodnie z rozporządzeniem MZ z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich Dz..U nr 249, poz. 1866),
9. sprzęt do przewozu zwłok (wózki tzw. kapsuły i czarne worki przeznaczone na zwłoki odpowiednio zamykane),
10. środki ochrony indywidualnej dla własnych pracowników,
11. środki higieniczne i dezynfekcyjne.
12. Utrzymanie w odpowiednim stanie sanitarno-higienicznym środków transportu i sprzętu potrzebnego do wykonania usługi.
13. Przeszkolenia pracowników w zakresie wymogów sanitarno-epidemiologicznych oraz zasad etyki.
14. Wykonawca jest zobowiązany do:
    1. wydania zwłok osoby zmarłej upoważnionym osobom po okazaniu przez nie karty/aktu zgonu,
    2. prowadzenia rejestru odebranych ze Szpitala lub ZOL a przekazanych rodzinie lub osobie uprawnionej zwłok,
    3. przedłożenia Zamawiającemu wykazu uprawnionych pracowników do odbioru i transportu zwłok oraz aktualizacji wykazu w razie zmiany pracownika. Pracownicy muszą posiadać stosowny identyfikator.
15. Wykonawca zobowiązuje się do:
    1. powiadomienia zamawiającego o wszelkich okolicznościach faktycznych lub prawnych, które mogą mieć wpływ na możliwość prawidłowego realizowania przedmiotu zamówienia,
    2. przestrzegania zasad systemów zarządzania jakością obowiązujących w Prudnickim Centrum Medycznym S. A. w Prudniku.

**§4**

Szczegółowe warunki realizacji umowy

**ODBIÓR ZWŁOK:**

* 1. Zwłoki będą odbierane po upływie 2 godzin od telefonicznego zgłoszenia.
  2. Telefon Wykonawcy o nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ czynny będzie całą dobę.
  3. Odbiór zwłok odbywać się będzie na podstawie skierowania wystawionego przez oddział **załącznik nr 2** do umowy.
  4. Skierowanie będzie wystawione w 2-ch egzemplarzach w sytuacji, kiedy odstąpiono od sekcji zwłok.
  5. W przypadku skierowania zwłok do sekcji, Wykonawca zobowiązuje się do odbioru zwłok jak w pkt. 1 i przechowywania ich przez okres 10 godzin w warunkach odpowiadających wymogom sanitarno-epidemiologicznym.
  6. Po przeprowadzeniu sekcji Wykonawca zobowiązany jest odebrać zwłoki, doprowadzić do należytego wyglądu, przechowywać je w odpowiednim pomieszczeniu zgodnie z wymogami sanitarnymi a następnie wydać rodzinie lub osobie uprawnionej.
  7. Odbiór zwłok odbywać się będzie całodobowo.
  8. Osoby odbierające i przewożące zwłoki muszą być odpowiednio ubrane i wyposażone w środki ochrony indywidualnej przewidziane do stosowania przy wykonywaniu takich czynności.
  9. Ubrania i środki ochrony indywidualnej dla własnych pracowników zabezpiecza Wykonawca.
  10. Zwłoki będą przekładane przez pracownika Wykonawcy z wózka Zamawiającego na wózek Wykonawcy tylko w wyznaczonych miejscach w Szpitalu i ZOL.
  11. Wykonawca będzie wywoził zwłoki bezpośrednio z wyznaczonych miejsc własnym wózkiem przeznaczonym do przewozu zwłok w specjalnych posiadających atesty jednorazowych, samozamykających się workach przystosowanych do przewożenia zwłok.
  12. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania "Instrukcji postępowania w razie śmierci pacjenta”, obowiązującej w Prudnickim Centrum Medycznym S.A. w Prudniku, w zakresie w jakim będzie go dotyczyła.
  13. Wykonawca zobowiązuje się do:

1. do odbierania i utylizowania odpadów powstałych na terenie Zamawiającego w trakcie wykonywania usługi we własnym zakresie,
2. używania materiałów, środków i preparatów do wykonania usługi, jak również wnoszonych na teren Zamawiającego, które posiadają karty charakterystyki, a w przypadku preparatów dezynfekujących badania danego preparatu zgodnie z deklarowanym spektrum działania,
3. przeprowadzenia procesów dezynfekcji po każdorazowym przewozie zwłok oraz udokumentowaniu tego procesu w odpowiednim rejestrze/księdze. Rejestr/księga dezynfekcji do wglądu Zamawiającego.

**§5**

**PROCEDURA ZWIĄZANA Z PRZEPROWADZANIEM SEKCJI ZWŁOK:**

1. Wykonawca zobowiązuje się udostępnić Zamawiającemu odpowiednie pomieszczenie prosektoryjne do przeprowadzenia badania pośmiertnego.
2. Zwłoki do badania sekcyjnego przygotowuje Wykonawca.
3. Dokonywanie sekcji zwłok osoby, która zmarła w Szpitalu, na wniosek Zamawiającego w zgłoszeniu telefonicznym, na podstawie karty skierowania na sekcję.
4. Dokonywanie sekcji zwłok osoby, która zmarła w Szpitalu, której tożsamość nie została ustalona, bądź zgon, co do którego istnieje pewność lub uzasadnione podejrzenie, że jest następstwem zabójstwa, samobójstwa, otrucia, nieszczęśliwego wypadku albo uszkodzeń urazowych, zatrucia, uduszenia mechanicznego, działania wysokich temperatur, elektryczności lub sztucznego poronienia na wniosek Zamawiającego/Prokuratora Rejonowego na podstawie karty skierowania na sekcję przez uprawnionego pracownika sekcyjnego.
5. O dniu i godzinie sekcji Wykonawca zostanie powiadomiony przez Zamawiającego. Podczas sekcji może być obecny Ordynator lub delegowany przez niego lekarz.
6. Rozpoznanie sekcyjne oraz historię choroby i oryginał protokołu sekcyjnego Wykonawca przesyła niezwłocznie na właściwy Oddział. Kopie protokołów sekcyjnych Wykonawca pozostawia w swej siedzibie w razie potrzeby.
7. Jeżeli w trakcie sekcji nasunie się uzasadnione podejrzenie, że zgon nastąpił wskutek przestępstwa prosektor winien przerwać sekcję, dokładnie opisać stan narządów, które nasunęły podejrzenie oraz zabezpieczyć zwłoki i narządy. O powyższym podejrzeniu prosektor powinien zawiadomić natychmiast Zarząd PCM S. A w Prudniku.
8. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po 12 godzinach od stwierdzenia śmierci.
9. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów Zamawiający może zdecydować o dokonaniu sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisach o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.
10. Zwłoki przeznaczone do sekcji sądowo-lekarskiej pozostawia się w chłodni do czasu otrzymania decyzji właściwego prokuratora lub sądu.
11. Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej obowiązującej w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, w zakresie badań wynikających z treści umowy.
12. Wykonawca po przeprowadzeniu sekcji i doprowadzeniu zwłok do należytego wyglądu przechowuje je w odpowiednich pomieszczeniach zgodnie z wymogami fachowo-sanitarnymi, gdzie pozostają do czasu ich wydania.

**§6**

1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania usługi w cenie jednostkowej brutto\_\_\_\_\_\_\_ zł słownie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 00/100 złotych, zgodnie z Załącznikiem nr 1 do umowy Formularz ofertowy.
2. Zapłata wynagrodzenia Wykonawcy następować będzie w ciągu 30 dni na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT w systemie miesięcznym. Do faktury dołączony będzie rejestr odebranych zwłok.
3. Dniem zapłaty jest dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
4. Zapłata wynagrodzenia na rzecz Wykonawcy nastąpi po przedstawieniu przez niego dowodu rozliczenia się z Podwykonawcą na podstawie wystawionej przez Podwykonawcę faktury VAT wraz z dołączonym dowodem zapłaty wskazanego w fakturze wynagrodzenia przez Wykonawcę lub na podstawie złożonego przez Podwykonawcę oświadczenia, że Wykonawca uregulował na jego rzecz całe wynagrodzenie przysługujące w związku z wykonaniem zawartej przez strony umowy o podwykonawstwo.

**§7**

Wykonawca zobowiązany jest przestrzegać przy wykonywaniu niniejszej umowy obowiązków określonych w ustawie z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z 2018r. poz. 1000) i Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

**§8**

1. Wykonawca będzie realizował przedmiot umowy siłami własnymi oraz przy pomocy Podwykonawców, których wykaz wraz z zakresem robót został określony w ofercie Wykonawcy.
   1. Nazwa i adres Podwykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   2. Zakres powierzonych prac: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Za pracę wykonaną przez Podwykonawców odpowiedzialność solidarną ponoszą Wykonawca wraz zPodwykonawcą, który pracę tą wykona.

**§9**

Strony postanawiają, iż Wykonawca, w razie nie wykonania umowy lub nienależytego wykonania umowy, zapłaci Zamawiającemu karę w wysokości 1000,00 zł. za każde niewykonane zlecenie, pokrywającą wszelkie koszty i szkody Zamawiającego z tego wynikające, tzn:

1. koszt doraźnego zlecenia wykonania umowy innemu podmiotowi,
2. koszt ewentualnych odszkodowań, zadośćuczynień itp. żądanych przez rodzinę zmarłego z tytułu następstw niewłaściwego wykonania umowy.
3. Wszelkie ewentualne spory powstałe na tle niniejszej umowy lub w związku z nią jeśli nie zostaną załatwione polubownie, będą rozstrzygane przez Sąd właściwy dla Zamawiającego.

**§10**

1. Umowa zostaje zawarta na okres 24 miesięcy od dnia ……………... do dnia …………………
2. Strony zastrzegają sobie prawo rozwiązania umowy z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia.

**§11**

Strony postanawiają, że bez pisemnej zgody Zamawiającego, Wykonawca nie jest uprawniony do zawierania  
umów przelewu wierzytelności, ani przejęcia długu, o którym mowa w art. 509-526 Kodeksu cywilnego.

**§12**

1. Strony mogą zmienić postanowienia umowy w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nie uregulowanych umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego.

**§13**

Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Wykonawcy dwa  
egzemplarze dla Zamawiającego.

Załączniki do umowy:

1. Załącznik nr 1. Formularz ofertowy.

2. Załącznik nr 2. Wzór zlecenia na odbiór i transport zwłok.

3. Załącznik nr 3. Wykaz pracowników uprawnionych do odbioru i transportu zwłok.

**Wykonawca: Zamawiający:**

**Załącznik nr 2 do umowy**

Prudnik, dnia ……………………

………………………………….  
Nazwa oddziału (pieczęć)

(wzór)

**ZLECENIE NA ODBIÓR I TRANSPORT ZWŁOK Z OBIEKTÓW NALEŻĄCYCH DO PRUDNICKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO S. A. w PRUDNIKU**

**1. Dane osoby zmarłej.**

1) Imię i nazwisko osoby zmarłej:……………………………………………………………………………..

2) Numer PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL - serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość:……………………………………………………………………………...

**2. Informacje dotyczące zgonu:**

1) Data zgonu:……………… godzina zgonu:………………………

2) Godzina powiadomienia zakładu pogrzebowego ……………...

3) Godzina zabrania zwłok osoby zmarłej z placówki należącej do Prudnickiego Centrum Medycznego S. A. w Prudniku: ……...................................... ………………………………………

………………………………............................................................................................................

Imię, nazwisko i podpis pielęgniarki wydającej zwłoki osoby zmarłej

………………………………............................................................................................................

Imię, nazwisko i podpis osoby transportującej zwłoki osoby zmarłej

**Załącznik nr 3 do umowy**

**WYKAZ PRACOWNIKÓW UPRAWNIONYCH DO ODBIORU I TRANSPORTU ZWŁOK**

|  |  |
| --- | --- |
| l..p. | Imię i nazwisko |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |

……………………….…………………………….  
 Data i podpis Wykonawcy