

**Wzór umowy na program rehabilitacji leczniczej**

**Umowa nr ...../2021**

zawarta w dniu ..... 2021 r. w Kędzierzynie-Koźlu pomiędzy Gminą Kędzierzyn-Koźle, reprezentowaną przez:

.....  
zwaną dalej Zamawiającym,

a

.....  
zwanym dalej Wykonawcą.

**§ 1**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.), art. 114 – 117 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295), art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713) oraz ustawy z dnia 11.09.2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2365) Gmina realizuje program polityki zdrowotnej polegający na prowadzeniu świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Kędzierzyna-Koźla.

**§ 2**

1. Zamawiający zleca Wykonawcy realizację programu polityki zdrowotnej „**rehabilitacja mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle**” polegającego na wykonaniu świadczeń zdrowotnych dla osób zameldowanych na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem zabiegu) obejmujących rejon ..... w Kędzierzynie-Koźlu w zakresie rehabilitacji obejmującej następujące zabiegi:
  - 1) kinezyterapię,
  - 2) masaż,
  - 3) elektrolecznictwo,
  - 4) pole elektromagnetyczne,
  - 5) światłolecznictwo i ciepłolecznictwo,polegającej na wykonaniu nie mniej niż ..... **punktów** za udzielenie usług wskazanych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy.
2. U pacjenta, który zgłosi się do udziału w programie bez skierowania lekarskiego Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia wywiadu i badania kwalifikującego do udzielania zabiegów, czasu i ilości powtórzeń. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje także:
  - 1) .....,
  - 2) .....,
  - 3) .....,
  - 4) .....,
  - 5) .....,
  - 6) .....,
  - 7) .....
3. Z zabiegów finansowanych przez Gminę mogą skorzystać tylko zainteresowani pacjenci spełniający kryteria (zameldowanie na pobyt stały lub czasowy powyżej roku na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle), którzy po skorzystaniu ze świadczenia zobowiązani są do złożenia

własnoręcznego oraz czytelnego podpisu potwierdzającego odbyty zabieg (w przypadku osób niepełnoletnich podpis opiekuna prawnego).

4. Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia u jednego pacjenta w ciągu roku nie więcej niż **dwa rodzaje zabiegów**, przy czym na każdy rodzaj zabiegu przypadać będzie nie więcej niż **dziesięć** powtórzeń. Gmina Kędzierzyn-Koźle zapłaci za mieszkańca korzystającego z zabiegów tylko raz, w przypadku gdy mieszkaniec skorzysta z zabiegów w innym gabinecie realizującym zadanie Gmina nie poniesie kosztów związanych z zabiegiem. Rezygnacja przed lub w czasie uczestnictwa w Programie przez pacjenta wyłącza go z udziału w Programie.
5. Łącznie na realizację programu polityki zdrowotnej, o którym mowa w § 2 ust.1 Zamawiający przeznaczy środki (dotację) w wysokości ..... zł (słownie: .....), która to kwota wydatkowana będzie z działu .....
6. Realizacja programu polityki zdrowotnej rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia ..... Ostateczne rozliczenie zadania nastąpi w terminie 14 dni od daty złożenia w siedzibie Zamawiającego ostatniego wykazu, o którym mowa w ust. 8, jednakże nie później niż do dnia .....
7. Realizacja programu polityki zdrowotnej odbywać się będzie w ..... od poniedziałku do piątku w godzinach od ..... po uprzedniej bezpośredniej lub telefonicznej rejestracji pacjentów.
8. Wykonawca prowadzić będzie dzienny wykaz pacjentów, którym wykonano zabieg, wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do umowy i zawierający podpis pacjenta (-ki), lub prawnego opiekuna potwierdzający odbyty zabieg oraz oświadczenie potwierdzające zameldowanie na pobyt stały lub czasowy powyżej roku na terenie Kędzierzyna-Koźla oraz wyrażający zgodę na udostępnienie danych osobowych pacjenta (-ki) Urzędowi Miasta w Kędzierzynie-Koźlu celem rozliczenia płatnej przez ten Urząd należności za przeprowadzony zabieg, wraz z oświadczeniem, że podane dane meldunkowe są zgodne z prawdą.
9. Wykonawca zobowiązuje się prowadzić dla wykonania programu polityki zdrowotnej realizowanego na podstawie umowy dokumentację medyczną oraz sprawozdawczość statystyczną na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
10. Wykonawca we własnym zakresie i na własny koszt będzie prowadził działania obejmujące zamieszczanie w prasie lokalnej i lokalnej rozgłośni radiowej informacji o zakresie, terminach i trybie realizacji programu polityki zdrowotnej jak również informacje o zagrożeniach oraz zasadności prowadzenia profilaktyki.
11. Wykonawca zobowiązuje się do zamieszczenia w widocznym miejscu na terenie placówki realizującej zadanie informacji, że realizowany program polityki zdrowotnej – opieka rehabilitacyjna, finansowany jest ze środków publicznych Gminy Kędzierzyn-Koźle.
12. Wykonawca będzie współpracował z jednostkami wskazanymi przez Zamawiającego w zakresie promocji zdrowia.
13. Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia edukacji w zakresie zwiększenia aktywności fizycznej, zagrożeń zdrowotnych wynikających z niewłaściwie dobranych form aktywności fizycznej, ćwiczeń w warunkach domowych dla osób kwalifikujących się do udziału w Programie, zgodnie z programem stanowiącym załącznik do oferty.

### § 3

1. Za realizację programu polityki zdrowotnej objętego umową Zamawiający przekaże Wykonawcy dotację w wysokości stanowiącej iloczyn zryczałtowanej kwoty brutto za 1 punkt świadczenia oraz sumy wartości punktów udzielonych świadczeń zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszej umowy. Strony ustalają zryczałtowaną kwotę brutto za 1 punkt świadczenia w wysokości ..... zł **brutto**. Całkowita kwota dotacji nie może przekroczyć kwoty ..... zł.

2. Strony zgodnie postanawiają, że ustalenie kwoty należnej Wykonawcy dotacji **będzie dokonywane po upływie każdego kolejnego miesiąca kalendarzowego.**
3. Celem ustalenia kwoty dotacji za dany okres, Wykonawca przedstawi Zamawiającemu ilościowe zestawienie z wykonanego programu polityki zdrowotnej i wykazy pacjentów o których mowa w § 2 ust. 8, u których zostało zakończone udzielanie świadczenia w postaci zabiegów, sprawozdania z realizacji programu polityki zdrowotnej w danym okresie, obejmujące między innymi:  
.....  
.....  
Wykazy te będą przedkładane do 15 dnia każdego miesiąca, natomiast za miesiąc listopad do dnia .....
4. Końcowe sprawozdanie za cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć w terminie do .....
5. Przekazanie kwoty dotacji należnej za dany okres, nastąpi w terminie 21 dni od daty przedstawienia Zamawiającemu dokumentów o których mowa w ust. 3 na rachunek bankowy Wykonawcy .....  
– pod warunkiem że dokumenty te będą kompletne i poprawne merytorycznie.
6. Zleceniobiorca oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 5 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń ze Zleceniodawcą, wynikających z umowy.

#### § 4

W czasie realizacji programu polityki zdrowotnej objętego umową upoważnieni pracownicy Wydziału Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia Urzędu Miasta w Kędzierzynie-Koźlu mają prawo kontrolować przebieg realizacji programu polityki zdrowotnej, w tym zaznajamiać się z jego dokumentacją, w zakresie nie objętym tajemnicą lekarską.

#### § 5

Umowa może zostać rozwiązana przed upływem okresu realizacji programu polityki zdrowotnej, bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie:

1. stwierdzenia w toku kontroli, o której mowa w § 4, rażącego naruszenia przez Wykonawcę jego obowiązków wynikających z umowy,
2. awarii sprzętu trwającej dłużej niż 4 tygodnie,
3. odmowy poddania się kontroli,
4. nieprawidłowości w rozliczeniach,
5. powtarzających się skarg pacjentów na sposób i tryb udzielania świadczeń zdrowotnych.

#### § 6

Wykonanie w terminie do ..... zabiegów o wartości mniej niż ..... punktów o których mowa w § 2 ust.1 skutkować może rozwiązaniem umowy bądź zmniejszeniem kwoty przeznaczonej na realizację programu.

#### § 7

Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem rozwiązującym na koniec miesiąca kalendarzowego.

#### § 8

W sprawach nieuregulowanych umową stosują się przepisy Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności leczniczej.

#### § 9

Wszelkie spory wynikające z realizacji umowy rozstrzygane będą przez właściwy sąd powszechny.

## **§ 10**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

**Zamawiający:**

**Wykonawca**