

**Umowa Nr ...../2019**

**na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: „Program profilaktyki raka piersi – badania mammograficzne dla kobiet od 70 roku życia”.**

zawarta w dniu.....2019 r. w Rzeszowie

pomiędzy Gminą Miasto Rzeszów reprezentowaną przez

..... - Zastępcę Prezydenta Miasta Rzeszowa

zwaną dalej „Miastem”

a

.....

posiadającym wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem

....., reprezentowanym przez

.....

zwanym dalej „Podmiotem wykonującym działalność leczniczą”

Podstawę prawną niniejszej Umowy stanowi:

- 1) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz.1510 z późn.zm.).
- 2) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz.2190 z późn.zm.).

**§ 1**

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest realizacja programu polityki zdrowotnej pn.: „Program profilaktyki raka piersi – badania mammograficzne dla kobiet od 70 roku życia”, zwanego dalej „Programem”.
2. Programem objęte będą kobiety posiadające zameldowanie stałe lub czasowe na terenie miasta Rzeszowa, w wieku od 70 roku życia (rok urodzenia 1949), które nie miały wykonywanego badania mammograficznego w ciągu ostatnich 24 miesięcy.
3. Programem nie mogą być objęte kobiety u których zdiagnozowano wcześniej zmiany o charakterze złośliwym piersi.
4. Podmiot wykonujący działalność leczniczą wykonywać będzie Program w terminie od 8 marca 2019 r. do 20 grudnia 2019 r. lub do wyczerpania limitu badań.
5. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest w szczególności do:

- 1) sprawdzenia wieku i miejsca zameldowania w Rzeszowie na podstawie dowodu osobistego lub pisemnego oświadczenia o zameldowaniu na terenie Rzeszowa,
- 2) przyjęcia oświadczeń od uczestniczek Programu, iż nie są leczone z powodu raka piersi, oraz w zakresie wyrażenia zgody na udział w Programie,
- 3) wyłączenia z uczestnictwa w Programie kobiet, które miały wykonywane badanie mammograficzne w ciągu ostatnich 24 miesięcy, od daty planowanego w ramach niniejszej umowy badania,
- 4) realizacji w I etapie - podstawowym Programu:
  - a) mammografii skryningowej obu piersi i jej ocenę,
  - b) wydania wyniku przeprowadzonego badania w terminie do 15 dni od dnia badania,
  - c) edukacji indywidualnej w zakresie samokontroli piersi, w tym przekazanie uczestniczkom Programu celu i zasad samokontroli piersi wraz z tematyczną ulotką,
- 5) realizacji w II etapie - pogłębionym Programu:
  - a) kwalifikacji lekarskiej i kierowania pacjentek, w uzasadnionych medycznie przypadkach do badań pogłębionych,
  - b) badania USG piersi i biopsji aspiracyjnych cienkoigłowych piersi (BAC),
  - c) zalecenia dalszej diagnostyki i/lub leczenia - konsultacji ginekologicznej (w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ) w przypadkach uzasadnionych medycznie (np. wykryte zmiany chorobowe, obciążający wywiad rodzinny - rak piersi w najbliższej rodzinie stwierdzony u matki, siostry, córki), mutacje genowe związane z rakiem piersi.
- 6) wydania opisów przeprowadzonych badań uczestnikom Programu w terminie 15 dni od dnia badania oraz udzielenia informacji co do dalszego postępowania,
- 7) opracowania i przeprowadzenia wśród uczestniczek Programu ankiety dotyczącej czynników ryzyka w chorobie nowotworowej piersi i przechowywanie ich w swojej dokumentacji wraz z kopiami wyników badań,
- 8) umożliwienia rejestracji do Programu (osobiście lub telefonicznie) codziennie od poniedziałku do piątku, w godzinach i pod numerem telefonu, określonych w harmonogramie działań w zakresie realizacji Programu, w złożonej ofercie,
- 9) prowadzenia rejestracji wszystkich zgłaszających się do badania kobiet spełniających kryteria uczestnictwa w Programie określone w umowie, a po wyczerpaniu limitu badań poinformowanie na piśmie Miasta oraz wywieszenia ogłoszenia o powyższym w swojej siedzibie.

Ponadto Podmiot wykonujący działalność leczniczą, w celu umożliwienia przebadania optymalnej liczby kobiet, zobowiązuje się do sporządzenia listy dodatkowej osób rejestrujących się. Będą na niej prowadzone zapisy kobiet, które zgłosiły się do rejestracji po wyczerpaniu limitu badań, a które będą mogły być przebadane w sytuacji nie zgłoszenia się w wyznaczonym terminie pacjentek z listy podstawowej,
- 10) przeprowadzenia promocji realizowanego Programu we własnym zakresie, poprzez współpracę z lokalną prasą, radiem i telewizją, po uzgodnieniu przekazywanych treści i informacji z Miastem, a także wywieszenie plakatów – ogłoszeń w widocznym miejscu – przy wejściu do swojej siedziby,
- 11) analizę wyników realizacji Programu oraz prowadzenia sprawozdawczości – to jest miesięcznego wykazu uczestniczek Programu i wykonanych na ich rzecz świadczeń, (wzór wykazu stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy), sporządzania sprawozdania z wykonania Programu (wzór sprawozdania stanowi załącznik Nr 2 do niniejszej umowy) i przedkładania go do Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Rzeszowa przy ul. Kopernika 16, w terminie do 5 dnia następnego m-ca po miesięcznej realizacji Programu, jedynie w miesiącu grudniu br. – do 24 grudnia br. oraz zbiorczego sprawozdania merytorycznego i statystycznego do 31 grudnia br. (wzór sprawozdania stanowi załącznik Nr 3 do niniejszej umowy),

- 12) wykonywania nadzoru merytorycznego nad przebiegiem Programu, koordynowanie i bieżące monitorowanie Programu przez osobę(y) wskazaną(e) przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą,
  - 13) powiadomienia Miasta, w formie pisemnej, pod rygorem nieważności umowy, o każdym zdarzeniu mającym wpływ na termin lub zakres umowy, do 3 dni od zaistnienia zdarzenia,
  - 14) prowadzenia dokumentacji medycznej w zakresie przeprowadzonych badań, zgodnie z obowiązującymi przepisami, odrębnej od dokumentacji medycznej prowadzonej w ramach jakiegokolwiek innej działalności prowadzonej przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą,
  - 15) przeprowadzenie ankiety badającej satysfakcję uczestników niniejszego Programu.
6. Sposób organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu musi być zgodny ze złożoną przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą, ofertą stanowiącą integralną część umowy.

## **§ 2**

Program realizowany będzie w podmiocie wykonującym działalność leczniczą....., w dniach i godzinach pracy podmiotu wykonującego działalność leczniczą, wymienionych w złożonej ofercie.

## **§ 3**

Podmiot wykonujący działalność leczniczą, oświadcza, iż osoby wykonujące świadczenia zdrowotne w ramach niniejszej Umowy posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia oraz, że osoby te udzielają świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami.

## **§ 4**

W razie niemożności udzielania świadczeń przez osoby, o których mowa w § 3, spowodowanej urlopem, zwolnieniem lekarskim lub inną przyczyną, Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązuje się do zapewnienia we własnym zakresie ciągłości udzielania świadczeń, w ramach środków finansowych określonych w Umowie.

## **§ 5**

Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest informować zainteresowanych uczestnictwem w Programie, o warunkach, terminach i miejscach wykonywania Programu oraz o trybie składania skarg i wniosków, umieszczając ogłoszenie w miejscach ogólnodostępnych dla uczestników Programu. Informacja powinna zawierać:

- 1) wykaz świadczeń zdrowotnych oferowanych w ramach Programu,
- 2) prawa pacjenta,
- 3) tryb składania skarg i wniosków.

## **§ 6**

1. Pomieszczenia, w których będą wykonywane świadczenia zdrowotne oraz aparatura i sprzęt medyczny muszą odpowiadać standardom określonym w obowiązujących przepisach oraz posiadać krajowe atesty.
2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą ma obowiązek zaopatrywania się we własnym zakresie w materiały i artykuły sanitarne, sprzęt jednorazowego użytku oraz inne materiały niezbędne do udzielania świadczeń na podstawie niniejszej Umowy.

## § 7

1. Maksymalna kwota finansowania świadczeń zdrowotnych w okresie od 08.03.2019 r. do 20.12.2019 r. wynosi 13 500,00 zł brutto (słownie złotych: trzynaście tysięcy pięćset).
2. Programem będą objęte osoby w liczbie minimum 135 - w etapie podstawowym Programu, oraz ok. 19 osób będzie miało wykonane badanie - USG piersi i ok. 3 osoby biopsję aspiracyjną cienkoigłową – w etapie pogłębionej diagnostyki, za które świadczenia Miasto przekaże łącznie, nie więcej niż 13 500,00 zł.
3. Okresem rozliczeniowym jest okres na jaki została zawarta umowa.
4. Kwota ta będzie przekazana po spełnieniu warunków określonych w § 9 i 11.
5. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej otrzymanych środków finansowych oraz dokonywanych z tych środków wydatków.

## § 8

1. Miasto przekaże środki finansowe za realizację przedmiotu umowy w rozliczeniu kwartalnym.
2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą w terminie 5 dni od dnia zakończenia realizacji umowy w danym kwartale br., przedkłada Miastu fakturę za wykonane świadczenia, jedynie w miesiącu grudniu br. w terminie do 24.12.2019 r.
3. Zapłata za wykonane świadczenia zostanie dokonana przez Miasto, w terminie 14 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury, pod warunkiem złożenia przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą prawidłowo sporządzonych dokumentów, o których mowa w § 1 ust.5 pkt 11, jedynie w miesiącu grudniu br. w terminie 7 dni.

Faktura wystawiana będzie na:

**Nabywca:**

Gmina Miasto Rzeszów, ul. Rynek 1, 35-064 Rzeszów, NIP 8130008613

**Odbiorca faktury-płatnik:**

Urząd Miasta Rzeszowa -Wydział Zdrowia, ul. Kopernika 16, 35-002 Rzeszów

4. Należność z tytułu umowy wypłacona będzie przez Miasto na rachunek bankowy Podmiotu wykonującego działalność leczniczą :

Nazwa banku:.....

Numer konta:.....

## § 9

1. Należności wypłacone na podstawie Umowy nie mogą być przeznaczone na inne cele, niż związane z wykonywaniem Programu.
2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest wydatkować je w sposób najbardziej racjonalny i celowy, przy jednoczesnym zapewnieniu świadczeń zgodnych z przyjętymi standardami.

#### **§ 10**

W zakresie wykonywania Umowy Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do:

- 1) sporządzania sprawozdań wynikających z niniejszej umowy oraz dodatkowych informacji na wezwanie Miasta,
- 2) umożliwienia Miastu wglądu do miesięcznego wykazu uczestniczek Programu wymienionego w § 1, ust. 5 pkt 11, celem bieżącej kontroli realizacji Programu,
- 3) dokonania oceny Programu i przekazania sprawozdania zbiorczego do Urzędu Miasta Rzeszowa - Wydział Zdrowia, ul. Kopernika 16, po zakończeniu realizacji Programu.

#### **§ 11**

1. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do poddania się kontroli przeprowadzanej przez osoby upoważnione przez Prezydenta Miasta Rzeszowa, dotyczącej:
  - 1) sposobu korzystania ze świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, dostępności i jakości świadczeń oraz zasad organizacji ich udzielania i zgodności z obowiązującymi przepisami prawa,
  - 2) stosowania procedur medycznych pod względem jakości i zgodności z przyjętymi standardami,
  - 3) właściwego wykorzystania środków finansowych uzyskanych na podstawie niniejszej umowy,
  - 4) liczby i rodzaju udzielanych świadczeń.
2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do przedłożenia wszelkich niezbędnych dokumentów, udzielania informacji upoważnionym przedstawicielom Miasta podczas i w związku z przeprowadzaną kontrolą.
3. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do wykonania zaleceń pokontrolnych w wyznaczonych terminach.
4. Kontrole dokumentacji medycznej i sposobu wykonywania świadczeń zdrowotnych mogą być przeprowadzone tylko przez osoby, upoważnione przez Prezydenta Miasta Rzeszowa.

#### **§ 12**

1. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do:
  - 1) ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem i zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 ust.5 pkt 4 i 5, również od ryzyka wystąpienia chorób zakaźnych w tym wirusa HIV;
  - 2) okazania polisy ubezpieczeniowej o której mowa w ust. 1 przy podpisywaniu Umowy oraz dostarczenia kopii polisy jako załącznika umowy.
2. Miasto nie ponosi jakiegokolwiek odpowiedzialności za szkody wyrządzone osobom trzecim przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą w związku z wykonywaniem, czy zaniechaniem wykonywania świadczeń zdrowotnych.

#### **§ 13**

Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do naprawienia szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania wynikającego z umowy, chyba że niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania jest następstwem okoliczności, za które Podmiot wykonujący działalność leczniczą odpowiedzialności nie ponosi.

#### **§ 14**

Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązuje się do zapłaty Miastu kar umownych w następujących przypadkach i wysokościach:

- 1) zwłoki w ustalonym przez strony umowy terminie rozpoczęcia realizacji zadania w wysokości 3 % wynagrodzenia umownego za każdy dzień opóźnienia.
- 2) odstąpienia od umowy z przyczyn zależnych od Podmiotu wykonującego działalność leczniczą w wysokości 50 % wynagrodzenia umownego.

#### **§ 15**

Umowa może być wypowiedziana w całości lub w części przedmiotu Umowy, przez każdą ze stron, za jednomiesięcznym wypowiedzeniem dokonany na koniec miesiąca kalendarzowego. Podstawą wypowiedzenia Umowy może być naruszenie obowiązków wynikających z niniejszej Umowy a w szczególności:

- 1) ograniczenie dostępności do wykonywanych świadczeń zdrowotnych, zawężenie ich zakresu lub nieodpowiednia jakość,
- 2) powtarzające się rażące niewywiązywanie się z obowiązku zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych w ramach Programu,
- 3) nie przekazywanie wymaganych przez Miasto informacji,
- 4) utraty przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą zdolności do realizacji świadczeń na rzecz Miasta,
- 5) skarg pacjentów wskazujących na rażące naruszenia Umowy.

#### **§ 16**

Miasto może rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadkach:

- 1) przerwy w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych,
- 2) wykorzystywania środków pieniężnych przekazanych przez Miasto na inne cele niż określone w Umowie,
- 3) podania przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą niezgodnych ze stanem faktycznym danych i informacji będących podstawą finansowania świadczeń zdrowotnych lub wysokości poszczególnych płatności,
- 4) odmowy poddania się kontroli bieżącej realizacji Umowy lub przeprowadzenia niezbędnych czynności kontrolnych,
- 5) nieprawidłowości związanych z wykonywaniem umowy i nieuwzględnienia zaleceń pokontrolnych,
- 6) nie przedłożenia aktualnej polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w § 12.

**§ 17**

1. W sytuacjach, o których mowa w § 15 i 16 strony dokonają rozliczenia całkowitej kwoty Umowy w terminie do 15 dni od dnia rozwiązania Umowy.
2. Rozliczenie ostateczne Umowy nastąpi do dnia 31 grudnia 2019 r.

**§ 18**

Każda zmiana warunków Umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 19**

W sprawach nieuregulowanych Umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.

**§ 20**

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

**MIASTO**

**PODMIOT WYKONUJĄCY  
DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ**

.....

.....

Klasyfikacja budżetowa wydatku:

dział 851 rozdział 85149, § 4280.




.....

Podpis Koordynatora Programu

.....

Podpis i pieczęć Dyrektora podmiotu

Załącznik Nr 2 do umowy Nr...../2019, zawartej  
w dniu.....2019 r. pomiędzy Miastem Rzeszów  
a.....

Data.....

.....

Pieczęć podmiotu

**Sprawozdanie w realizacji programu polityki zdrowotnej pn.:',Program profilaktyki  
raka piersi - badania mammograficzne dla kobiet od 70 roku życia', za miesiąc  
.....2019 r.**

**I. Wyniki monitorowania programu:**

- 1) Liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie..... w tym  
liczba osób, które nie zostały objęte działaniami programu z przyczyn zdrowotnych  
lub innych powodów (ze wskazaniem tych powodów).....  
.....  
.....
- 2) Liczba osób, które z własnej woli zrezygnowały w trakcie realizacji programu.....

**II. Wyniki badań – ogółem; w m-cu .....2019 r., wykonano:**

.....badań mammograficznych  
.....badań USG piersi  
.....biopsji aspiracyjnych cienkoigłowych

**III. Wyniki badań przesiewowych:**

1. Liczba badań negatywnych (prawidłowych).....
2. Liczba badań nieprawidłowych .....
3. Liczba stwierdzonych mammograficznie zmian chorobowych....., w tym:
  - łagodnych.....
  - raczej łagodnych.....
  - niejasnych.....
  - złośliwych.....
4. Liczba kobiet skierowanych na pogłębioną diagnostykę w ramach Programu.....
5. Liczba kobiet u których wykryto raka piersi potwierdzonego w badaniu  
histopatologicznym.....
6. Liczba kobiet skierowanych do konsultacji ginekologicznej.....

IV. Miesięczne wyniki ankiety satysfakcji uczestników Programu:

Opis wyników analizy ankiet wypełnianych przez uczestników Programu z podziałem na liczbę osób oceniających realizację Programu – bardzo dobrze....., dobrze....., negatywnie..... (jeśli negatywnie należy podać uzasadnienie), najczęściej wyrażane uwagi uczestników programu w zakresie jakości programu oraz wyrażony w procentach stosunek opinii pozytywnych do wszystkich opinii uczestników programu przedstawionych w ankietach.

.....  
Podpis Koordynatora Programu

.....  
Podpis i pieczęć Dyrektora podmiotu

Data.....

Załącznik Nr 3 do umowy Nr...../2019

zawartej w dniu.....2019 r. pomiędzy

Miastem Rzeszów a.....

.....

Pieczęć podmiotu

Zbiorcze sprawozdanie merytoryczne i statystyczne z realizacji **programu polityki zdrowotnej pn.: „Program profilaktyki raka piersi – badania mammograficzne piersi dla kobiet od 70 roku życia”** za 2019 rok.

1. Uczestnicy Programu/frekwencja w Programie.

.....  
.....  
.....

2. Czasokres wykonywania Programu.

.....  
.....

3. Cele Programu.

.....  
.....

4. Stopień osiągnięcia celów.

.....  
.....

5. Wyniki monitorowania programu.

1) Liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie..... w tym liczba osób, które nie zostały objęte działaniami programu z przyczyn zdrowotnych lub innych powodów (ze wskazaniem tych powodów).....

2) Liczba osób, które z własnej woli zrezygnowały w trakcie realizacji programu.....

6. Opis wykonania zadań; wykonane badania/podjęte interwencje/metody i formy edukacji zdrowotnej.

.....  
.....

7. Efekty badań - liczba uczestników Programu wymagających dalszej opieki medycznej (rodzaj i ilość stwierdzonych zmian chorobowych, kierowanie do dalszego leczenia).

.....  
.....

8. Zbiorcze wyniki ankiety satysfakcji uczestników Programu:  
Opis wyników analizy ankiet wypełnianych przez uczestników Programu z podziałem na liczbę osób oceniających realizację Programu – bardzo dobrze....., dobrze....., negatywnie..... (jeśli negatywnie należy podać uzasadnienie), najczęściej wyrażane uwagi uczestników programu oraz wyrażony w procentach stosunek opinii pozytywnych do wszystkich opinii uczestników programu przedstawionych w ankietach.

9. Ogólna ocena Programu, wnioski.

.....  
.....

.....

Podpis Koordynatora Programu

.....

Podpis i pieczęć Dyrektora podmiotu