

**Umowa Nr ..... /2015**

**na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: „Pilotażowy Program wykrywania zakażeń wirusowego zapalenia wątroby typu C, wśród mieszkańców miasta Rzeszowa”**

zawarta w dniu ..... w Rzeszowie

pomiędzy Miastem Rzeszów reprezentowanym przez:

.....  
zwanym dalej „Udzielającym zamówienia”

a

.....  
posiadającym wpis do rejestru .....pod numerem.....  
zwanym dalej „Świadczeniodawcą”

Podstawę prawną niniejszej Umowy stanowi:

- 1) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz.581 z późn.zm.).
- 2) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz.217 z późn.zm.)

**§ 1**

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest realizacja Pilotażowego Programu wykrywania zakażeń wirusowego zapalenia wątroby typu C, wśród mieszkańców miasta Rzeszowa, zwanego dalej „Programem”, w okresie od dnia 15.10.2015 r. do 18.12.2015 r.
2. Programem objęte będą osoby w przedziale wiekowym 18 – 65 lat (urodzone pomiędzy rokiem 1950 a 1997 włącznie), zameldowane czasowo lub na stałe w Rzeszowie, ze szczególnym uwzględnieniem osób z grup ryzyka tj.:
  - 1) hospitalizowanych w ciągu ostatnich 15 lat co najmniej jeden raz,
  - 2) po przebytych drobnym zabiegach medycznych w ostatnich 15 latach,
  - 3) bezrobotnych.
3. Programem nie mogą być objęte osoby leczące się z powodu wirusowego zapalenia wątroby typu C.
4. Świadczeniodawca zobowiązany jest w szczególności do:
  - 1) zorganizowania i przeprowadzenia badań przesiewowych w kierunku obecności przeciwciał anty – HCV we krwi – test anty HCV.
  - 2) przeprowadzenia promocji realizowanego Programu we własnym zakresie, zapraszania na badania osób w przedziale wiekowym 18 – 65 lat, ze szczególnym uwzględnieniem osób z grup ryzyka, akcji – informacyjno – edukacyjnej dotyczącej profilaktyki zakażeń HCV.
  - 3) współpracy ze środkami masowego przekazu celem rozpropagowania informacji o Programie oraz udział w konferencjach prasowych dotyczących realizacji Programu.

- 4) dokonania czynności dopuszczających do badania osoby w wieku 18 – 65 lat, mieszkańców miasta Rzeszowa, zgłaszających się do Świadczeniodawcy celem udziału w Programie.
  - 5) przeprowadzenia anonimowej ankiety wśród badanej grupy osób na potrzeby analizy czynników ryzyka zakażenia HCV (treść ankiety stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy) oraz uzyskanie zgody zgłaszających się do badań osób na udział w Programie i wykorzystanie danych zawartych w ankiecie i wyniku badania do opracowywanych sprawozdań, z zachowaniem ochrony danych osobowych (załącznik Nr 2 do niniejszej umowy).
  - 6) wykonania badań krwi w kierunku obecności przeciwciał anty – HCV, zgodnie z obowiązującymi procedurami medycznymi.
  - 7) wydania wyniku osobie, której wykonano badanie w kierunku obecności przeciwciał anty – HCV, pod warunkiem wypełnienia ankiety o której mowa w pkt 5.
  - 8) kierowania osób z dodatnim wynikiem na obecność przeciwciał anty – HCV do dalszych badań (poprzez lekarza p.o.z.) w ośrodkach specjalistycznych, w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.
  - 9) edukacji indywidualnej dotyczącej ryzyka zakażeń HCV i profilaktyki w tym zakresie oraz przekazania ulotek.
  - 10) koordynowania i bieżącego monitorowania Programu przez osobę(y) wskazaną(e) przez realizatora Programu.
  - 11) prowadzenie dokumentacji medycznej przeprowadzonych badań, zgodnie z obowiązującymi przepisami, odrębnej od dokumentacji medycznej prowadzonej w ramach jakiejkolwiek innej działalności prowadzonej przez Świadczeniodawcę, w tym rejestru osób przebadanych w ramach umowy, który stanowią ponumerowane ankiety wraz z oświadczeniem o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych podpisanym przez uczestnika Programu. Rejestr ten stanowi dokumentację zakładu wykonującego Program.
  - 12) przeprowadzenie ankiety badającej satysfakcję uczestników Programu.
  - 13) analizę wyników realizacji Programu, prowadzenie sprawozdawczości, w formie comiesięcznego sprawozdania z realizacji Programu (wzór sprawozdania stanowi załącznik Nr 3 do niniejszej umowy) i przedkładania go do Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Rzeszowa przy Plac Ofiar Getta 7, w terminie do 5 dnia następnego m-ca po miesięcznej realizacji Programu, jedynie w ostatnim miesiącu realizacji Programu - do 18 grudnia br. oraz zbiorczego sprawozdania merytorycznego i statystycznego do 31 grudnia br. (wzór sprawozdania stanowi załącznik Nr 4 do niniejszej umowy).
5. Sposób organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu musi być zgodny ze złożoną przez Świadczeniodawcę ofertą stanowiącą integralną część umowy.

## § 2

1. Świadczeniodawca udziela nieodpłatnie świadczeń osobom określonych w § 1 pkt 1 – 3, na podstawie dokumentu potwierdzającego zameldowanie na terenie miasta Rzeszowa i wiek (okazanie dowodu osobistego), bez skierowania lekarza rodzinnego, pod warunkiem oświadczenia pacjenta o nie pozostawaniu w leczeniu z powodu wirusowego zapalenia wątroby typu C.
2. Świadczeniodawca udziela uczestnikom programu, informacji w zakresie wyniku badania.
3. W przypadku konieczności objęcia uczestnika programu leczeniem specjalistycznym, Świadczeniodawca przekazuje zwrotnie niezbędne informacje lekarzowi wskazanemu przez uczestnika programu.

### § 3

Program realizowany będzie w laboratorium.....(nazwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą), przy ul....., w godz.....w dniach pracy podmiotu wykonującego działalność leczniczą od poniedziałku do piątku.

### § 4

Świadczeniodawca oświadcza, iż osoby wykonujące świadczenie zdrowotne w ramach niniejszej Umowy posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia oraz, że osoby te udzielają świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami.

### § 5

W razie niemożności udzielania świadczeń przez osoby, o których mowa w § 4, spowodowanej urlopem, zwolnieniem lekarskim lub inną przyczyną, Świadczeniodawca zobowiązuje się do zapewnienia we własnym zakresie ciągłości udzielania świadczeń w ramach środków finansowych określonych w Umowie.

### § 6

Świadczeniodawca zobowiązany jest informować zainteresowanych uczestnictwem w Programie, o warunkach, terminach i miejscach wykonywania nieodpłatnych badań w kierunku obecności przeciwciał anty – HCV oraz o trybie składania skarg i wniosków, umieszczając ogłoszenie w miejscach ogólnodostępnych dla pacjentów. Informacja powinna zawierać:

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

### § 7

Pomieszczenia, w których będą wykonywane świadczenia zdrowotne oraz aparatura i sprzęt medyczny muszą odpowiadać standardom określonym w obowiązujących przepisach oraz posiadać krajowe atesty.

### § 8

Świadczeniodawca 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.

### § 9

1. Maksymalna kwota finansowania świadczeń zdrowotnych w okresie od 15.10.2015 r. do 18.12.2015 r. wynosi .....zł (słownie złotych.....).
2. Programem będą objęte osoby w liczbie ok..... osób, przy czym koszt 1 świadczenia w ramach Programu wyniesie .....zł, nie więcej niż ..... zł ogółem.
3. Okresem rozliczeniowym jest okres na jaki została zawarta umowa.
4. Kwota ta będzie przekazana po spełnieniu warunków określonych w § 11 i 13.

## § 10

1. Po zakończeniu realizacji Umowy w terminie do 3 dni Świadczeniodawca przedkłada fakturę VAT rozliczającą ilość wykonanych świadczeń w okresie trwania Umowy.
2. Dostarczenie przez Świadczeniodawcę prawidłowo sporządzonych dokumentów, o których mowa w § 1 ust.4 pkt 13 jest warunkiem dokonania przez Udzielającego zamówienia, w terminie 3 dni, zapłaty za wykonane świadczenia.
3. Należność z tytułu umowy wypłacona będzie przez Udzielającego zamówienia na rachunek bankowy Świadczeniodawcy:  
Nazwa banku: .....  
Numer konta: .....

## § 11

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

## § 12

W zakresie wykonywania Umowy Świadczeniodawca zobowiązany jest do:

- 1) prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, oddzielnej od poradni specjalistycznych.
- 2) sporządzania sprawozdań wynikających z niniejszej umowy oraz dodatkowych informacji na wezwanie Udzielającego zamówienia.
- 3) po zakończeniu programu Świadczeniodawca zobowiązany jest do dokonania oceny programu i przekazania sprawozdania zbiorczego do Urzędu Miasta Rzeszowa - Wydział Zdrowia, Plac Ofiar Getta 7.

## § 13

1. Świadczeniodawca zobowiązany jest do poddania się kontroli przeprowadzanej przez osoby upoważnione przez Udzielającego zamówienia, dotyczącej:
  - 1) sposobu korzystania ze świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, dostępności i jakości świadczeń oraz zasad organizacji ich udzielania,
  - 2) stosowania procedur diagnostycznych i profilaktycznych pod względem jakości i zgodności z przyjętymi standardami,
  - 3) właściwego wykorzystania należności uzyskanych na podstawie niniejszej umowy,
  - 4) liczby i rodzaju udzielanych świadczeń,
  - 5) dokonywania specyfikacji kosztów udzielanych świadczeń i należności za ich wykonanie.
2. Świadczeniodawca zobowiązany jest do przedłożenia wszelkich niezbędnych dokumentów, udzielania informacji i okazania pomocy upoważnionym przedstawicielom Udzielającego zamówienia podczas i w związku z przeprowadzaną kontrolą.
3. Świadczeniodawca zobowiązany jest do wykonania zaleceń pokontrolnych w wyznaczonych terminach.
4. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości związanych z wykonywaniem umowy i nie zastosowaniem się do zaleceń pokontrolnych Udzielający zamówienia może dokonać pomniejszenia należności Świadczeniodawcy zagwarantowanych niniejszą umową.
5. Kontrole dokumentacji medycznej i jakości świadczeń zdrowotnych mogą być przeprowadzone tylko przez osoby, upoważnione przez Udzielającego zamówienia.

## § 14

1. Świadczeniodawca 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.4, 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. Udzielający zamówienia nie ponosi jakiejkolwiek odpowiedzialności za szkody wyrządzone osobom trzecim przez Świadczeniodawcę w związku z wykonywaniem, czy zaniechaniem wykonywania świadczeń zdrowotnych.

## § 15

Świadczeniodawca 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 Świadczeniodawca odpowiedzialności nie ponosi.

## § 16

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 diagnostycznych w ramach Programu,
- 3) nie przekazywanie wymaganych przez Udzielającego zamówienia informacji,
- 4) utraty przez Świadczeniodawcę zdolności do realizacji świadczeń na rzecz Udzielającego zamówienia,
- 5) skarg pacjentów wskazujących na rażące naruszenia Umowy.

## § 17

Udzielający zamówienia może wypowiedzieć Umowę w całości lub w części przedmiotu Umowy, bez zachowania terminu wypowiedzenia w przypadkach:

- 1) przerwy w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych,
- 2) wykorzystywania środków pieniężnych przekazanych przez Udzielającego zamówienia na inne cele niż określone w Umowie,
- 3) podania przez Świadczeniodawcę 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) nieuwzględnienie zaleceń pokontrolnych,
- 6) pobierania nienależnych opłat od uczestników programu,
- 7) nie przedłożenia aktualnej polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w § 14.

**§ 18**

1. W sytuacjach, o których mowa w § 16 i 17 strony dokonają rozliczenia całkowitej kwoty Umowy w terminie do 15 dni od dnia rozwiązania Umowy.
2. Rozliczenie ostateczne Umowy nastąpi do dnia 31 grudnia 2015 r.

**§ 19**

Każda zmiana warunków Umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 20**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

**§ 21**

Sprawy sporne rozstrzyga sąd właściwy dla siedziby udzielającego zamówienia.

**§ 22**

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

**ŚWIADCZENIODAWCA:**

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA:**

Z up. PREZYDENTA MIASTA RZESZOWA

*Stanisław Sienko*

ZASTĄPCA PREZYDENTA MIASTA RZESZOWA

**Dyrektor Wydziału Zdrowia**

*Renata Zukowska*  
**mgr Renata Zukowska**