

Załącznik Nr 4 do Zarządzenia
Nr VII/1155/2017
Prezydenta Miasta Rzeszowa
z dnia 28 kwietnia 2017 r.

Umowa Nr.....2017

na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: „Program profilaktyki i wczesnego wykrywania cukrzycy typu 2, dla osób od 40 roku życia.”

zawarta w dniu.....maja 2017 roku w Rzeszowie

pomiędzy Miastem Rzeszów reprezentowanym przez
..... – Zastępcę Prezydenta Miasta
zwanym dalej „Udzielającym zamówienia”

a

.....
posiadającym wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem
....., reprezentowanym przez
.....
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 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.),
- 2) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.).

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest realizacja Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania cukrzycy typu 2 dla osób od 40 roku życia, zwanego dalej „Programem”.
2. Programem objęte będą osoby w wieku od 40 roku życia i starsze, zameldowane czasowo lub na stałe w Rzeszowie, które nie korzystały z tego typu Programu w ciągu ostatnich 12 miesięcy.
3. Programem nie mogą być objęte osoby leczone z powodu cukrzycy.
4. Świadczeniodawca wykonywać będzie Program w terminie od do 15 grudnia 2017 r. lub do wyczerpania limitu badań.
5. Świadczeniodawca zobowiązany jest w szczególności do:
 - 1) zorganizowania i przeprowadzenia badań przesiewowych w kierunku wykrycia cukrzycy typu 2 wraz z edukacją prozdrowotną dotyczącą profilaktyki cukrzycy oraz zapewnienia pogłębionej diagnostyki w przypadku wykrycia podwyższonego poziomu cukru w badaniach przesiewowych,
 - 2) wykonania Programu w dwóch etapach, w etapie wstępnym i pogłębionym, w zakresie:
 - a) w etapie wstępnym – badania poziomu cukru we krwi, opracowania i przeprowadzenia ankiety dotyczącej czynników ryzyka rozwoju cukrzycy typu 2 dla osób biorących udział w Programie i przechowywanie ich w swojej siedzibie, ustnej edukacji prozdrowotnej uczestnika Programu dotyczącej prawidłowej diety, aktywnego trybu życia, technik redukcji stresu wraz z przekazaniem tematycznej ulotki/innych materiałów edukacyjnych.

W zależności od wyników badań, zakwalifikowanie uczestników Programu do dalszej obserwacji lub pogłębionych badań diagnostycznych.

- b) w etapie pogłębionym - badania poziomu cukru we krwi, badania krzywej cukrowej, badania i porady lekarza specjalisty diabetologa, edukacji prozdrowotnej dotyczącej trybu życia w chorobie, kontroli poziomu cukru, diety w cukrzycy, czynników wpływających na obniżenie lub podwyższenie cukru we krwi, stanów hipoglikemii i hiperglikemii, wraz z przekazaniem tematycznej ulotki,
- 3) przeprowadzenia promocji realizowanego Programu we własnym zakresie poprzez, współpracę z lokalnymi środkami masowego przekazu oraz wywieszenie plakatów – ogłoszeń o realizacji Programu w widocznym miejscu, przy wejściu do swojej siedziby, aktywnego zapraszania na badania osób uprawnionych do skorzystania z Programu, również w domach pomocy społecznej prowadzonych przez MOPS w Rzeszowie i domach dla bezdomnych mężczyzn i kobiet z Rzeszowa, po uzgodnieniu współpracy z organem prowadzącym, organizowanie i nagłaśnianie akcji w zakresie profilaktyki cukrzycy,
- 4) uzyskanie zgody zgłaszających się do badań osób na udział w Programie, a także zgody na przetwarzanie danych osobowych celem monitorowania i rozliczenia Programu w zakresie niniejszej umowy,
- 5) przyjęcia oświadczeń od uczestników Programu, że nie są lub nie byli leczeni z powodu cukrzycy oraz, że nie korzystali z tego typu Programu w ciągu ostatnich 12 miesięcy,
- 6) dokonania czynności dopuszczających do badań przesiewowych w etapie wstępnym Programu osoby mające 40 i więcej lat, posiadających zameldowanie na terenie Rzeszowa; sprawdzenie wieku i miejsca zameldowania na podstawie dowodu osobistego lub pisemnego oświadczenia o zameldowaniu w Rzeszowie,
- 7) wydania opisów przeprowadzonych badań uczestnikom Programu, w etapie wstępnym w dniu badania i pogłębionym do 2 dni od dnia badania, oraz udzielenia informacji co do dalszego postępowania,
- 8) kierowania osób z dodatnim wynikiem badań pogłębionych, do leczenia w ośrodkach specjalistycznych, w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
- 9) umożliwienia i prowadzenia rejestracji pacjentów w etapie pogłębionym 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,
- 10) analizę wyników realizacji Programu, prowadzenie sprawozdawczości, w formie miesięcznego sprawozdania – m.in. wykazu uczestników Programu i wykonanych na ich rzecz świadczeń (wzór sprawozdania stanowi załącznik Nr 1 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 ostatnim miesiącu realizacji Programu – do 15 grudnia br. oraz zbiorczego sprawozdania merytorycznego i statystycznego do 31 grudnia br. (wzór sprawozdania stanowi załącznik Nr 2 do niniejszej umowy).
- 11) wykonywania nadzoru merytorycznego nad przebiegiem Programu, koordynowanie i bieżące monitorowanie Programu przez osobę(y) wskazaną(e) przez realizatora Programu,
- 12) powiadomienia Udzielającego zamówienia, w formie pisemnej, niezwłocznie, o wyczerpaniu limitu badań oraz wywieszenie ogłoszenia o powyższym, w swojej

- siedzibie oraz o każdym zdarzeniu mającym wpływ na termin lub zakres niniejszej umowy, do 3 dni od zaistnienia zdarzenia,
- 13) prowadzenie dokumentacji medycznej w zakresie przeprowadzonych badań, zgodnie z obowiązującymi przepisami, odrębnej od dokumentacji medycznej prowadzonej w ramach jakiegokolwiek innej działalności prowadzonej przez Świadczeniodawcę,
 - 14) przeprowadzenie ankiety badającej satysfakcję uczestników Programu.
6. Sposób organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu musi być zgodny ze złożoną przez Świadczeniodawcę ofertą stanowiącą integralną część niniejszej umowy.

§ 2

Program realizowany będzie w podmiocie wykonującym działalność leczniczą (nazwa) adres..... w dniach i godzinach pracy podmiotu wykonującego działalność leczniczą, określonych w złożonej ofercie.

§ 3

Świadczeniodawca oświadcza, że 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, Świadczeniodawca zobowiązuje się do zapewnienia we własnym zakresie ciągłości udzielania świadczeń w ramach środków finansowych określonych w umowie.

§ 5

Świadczeniodawca 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. Ogłoszenie powinno 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. 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.

§ 7

1. Maksymalna kwota finansowania świadczeń zdrowotnych w okresie od do 15.12.2017 r. wynosi zł brutto (słownie złotych:).
2. Programem będą objęte osoby w liczbie ok. – w etapie wstępnym Programu oraz ok. ... osób będzie miało wykonane badania poziomu cukru we krwi, krzywej

cukrowej, badań i porad lekarza specjalisty – w etapie pogłębionej diagnostyki, za które świadczenia, Udzielający zamówienia przekaże łącznie, nie więcej niż 6 220,00 zł.

3. Okresem rozliczeniowym jest okres, na jaki została zawarta umowa.
4. Kwota, o której mowa w ust. 1 będzie przekazana po spełnieniu warunków określonych w § 9 i 11.
5. Świadczeniodawca zobowiązany jest do prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej otrzymanych środków finansowych oraz dokonywanych z tych środków wydatków.

§ 8

1. Udzielający zamówienia przekaże środki finansowe za realizację przedmiotu niniejszej umowy w rozliczeniu kwartalnym.
2. Świadczeniodawca w terminie 5 dni od dnia zakończenia realizacji niniejszej umowy w danym kwartale br., przedkłada Udzielającemu zamówienia fakturę za wykonane świadczenia.
3. Zapłata za wykonane świadczenia zostanie dokonana przez Udzielającego zamówienia, w terminie 14 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury, pod warunkiem złożenia przez Świadczeniodawcę prawidłowo sporządzonych dokumentów, o których mowa w § 1 ust. 5 pkt 10. Faktura wystawiana będzie na:
Nabywca: Gmina Miasto Rzeszów, 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 niniejszej umowy wypłacona będzie przez Udzielającego zamówienia na rachunek bankowy Świadczeniodawcy:, w banku:

§ 9

Należności wypłacone na podstawie niniejszej umowy nie mogą być przeznaczone na inne cele, niż związane z wykonywaniem Programu. Świadczeniodawca zobowiązany jest wydatkować otrzymane środki publiczne w sposób racjonalny i celowy, przy jednoczesnym zapewnieniu świadczeń zgodnych z przyjętymi standardami.

§ 10

W zakresie wykonywania niniejszej umowy Świadczeniodawca zobowiązany jest do:

- 1) sporządzania sprawozdań wynikających z niniejszej umowy oraz dodatkowych informacji na wezwanie Udzielającego zamówienia,
- 2) umożliwienia Udzielającemu zamówienia wglądu do miesięcznego wykazu uczestników Programu, wymienionego w § 1 ust. 5 pkt 10 niniejszej umowy,
- 3) dokonania oceny programu i przekazania sprawozdania zbiorczego do Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Rzeszowa, ul. Kopernika 16 – po zakończeniu Programu.

§ 11

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,
 - 2) dostępności i jakości świadczeń oraz zasad organizacji ich udzielania,
 - 3) stosowania procedur diagnostycznych i profilaktycznych pod względem jakości i zgodności z przyjętymi standardami,
 - 4) właściwego wykorzystania należności uzyskanych na podstawie niniejszej umowy,
 - 5) liczby i rodzaju udzielanych świadczeń,

- 6) 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 niniejszej umowy i niezastosowaniem się do zaleceń pokontrolnych, Udzielający zamówienia może dokonać zmniejszenia należności Świadczeniodawcy, zagwarantowanych niniejszą umową.
5. Kontrole dokumentacji medycznej i jakości świadczeń zdrowotnych mogą być przeprowadzone tylko przez osoby upoważnione przez Udzielającego zamówienia.

§ 12

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. 5, w tym również od ryzyka wystąpienia chorób zakaźnych, w tym wirusa HIV;
 - 2) okazania polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1 przy podpisywaniu niniejszej umowy oraz dostarczenia kopii polisy jako załącznika niniejszej umowy.
2. Udzielający zamówienia nie ponosi jakiegokolwiek odpowiedzialności za szkody wyrządzone osobom trzecim przez Świadczeniodawcę w związku z wykonywaniem, czy zaniechaniem wykonywania świadczeń zdrowotnych.

§ 13

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

§ 14

Świadczeniodawca zobowiązuje się do zapłaty Udzielającemu zamówienia kar umownych w następujących przypadkach i wysokościach:

- 1) w przypadku zwłoki w ustalonym przez strony niniejszej umowy terminie rozpoczęcia realizacji zadania – w wysokości 3 % wynagrodzenia umownego za każdy dzień opóźnienia,
- 2) w przypadku odstąpienia od niniejszej umowy z przyczyn zależnych od Świadczeniodawcy – w wysokości 50 % wynagrodzenia umownego.

§ 15

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

- 1) ograniczenie dostępności do wykonywanych świadczeń zdrowotnych, zmniejszenie ich zakresu lub udzielanie świadczeń o nieodpowiedniej jakości,
- 2) powtarzające się rażące niewywiązywanie się z obowiązku zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych w ramach Programu,

- 3) nieprzekazywanie wymaganych przez Udzielającego zamówienia informacji,
- 4) utrata przez Świadczeniodawcę zdolności do realizacji świadczeń na rzecz Udzielającego zamówienia,
- 5) skargi pacjentów wskazujące na rażące naruszenie niniejszej umowy.

§ 16

Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadkach:

- 1) przerwy w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych,
- 2) wykorzystywania środków przekazanych na podstawie niniejszej umowy na inne cele niż w niej określone,
- 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 niniejszej umowy lub przeprowadzenia niezbędnych czynności kontrolnych,
- 5) stwierdzenia nieprawidłowości związanych z wykonywaniem niniejszej umowy i niewykonania zaleceń pokontrolnych,
- 6) nieprzedłożenia aktualnej polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w § 12 niniejszej umowy.

§ 17

1. W przypadkach, o których mowa w § 15 i 16 niniejszej umowy, strony dokonają rozliczenia całkowitej kwoty niniejszej umowy w terminie do 15 dni od dnia rozwiązania niniejszej umowy.
2. Ostateczne rozliczenie niniejszej umowy nastąpi do dnia 31 grudnia 2017 r.

§ 18

Każda zmiana warunków niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 19

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego.

§ 20

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

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA:

ŚWIADCZENIODAWCA:

.....

.....