Załącznik Nr 4 do Zarządzenia Nr VII/1249/2017

Prezydenta Miasta Rzeszowa

                            z dnia 26 lipca 2017 r.

**Umowa Nr……………..**

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

zawarta w dniu…………………........... 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 wykrywania zakażeń wirusowego zapalenia wątroby typu C, wśród mieszkańców miasta Rzeszowa, zwanego dalej „Programem”,
2. Programem objęte będą osoby mające 18 i więcej lat (rok urodzenia 1999 i lata wcześniejsze), zameldowane czasowo lub na stałe w Rzeszowie, ze szczególnym uwzględnieniem osób z grup ryzyka zakażeniem HCV tj.:
3. hospitalizowanych w ciągu ostatnich 15 lat co najmniej jeden raz,
4. po przebytych drobnych zabiegach medycznych w ostatnich 15 latach,
5. bezrobotnych.
6. Programem nie mogą być objęte osoby leczące się z powodu wirusowego zapalenia wątroby typu C oraz korzystające w ciągu ostatnich 12 miesięcy z tego typu Programu.
7. Świadczeniodawca wykonywać będzie Program w terminie od…..…sierpnia 2017 r. do 15 grudnia 2017 r. lub do wyczerpania limitu badań.
8. Świadczeniodawca zobowiązany jest w szczególności do:
9. zorganizowania i przeprowadzenia badań przesiewowych w kierunku obecności przeciwciał anty – HCV we krwi (test anty - HCV),
10. przeprowadzenia promocji realizowanego Programu we własnym zakresie poprzez współpracę z lokalnymi środkami masowego przekazu oraz przygotowanie ulotek i upowszechnianie ich wśród uczestników Programu, a także przygotowanie i wywieszenie plakatów – ogłoszeń o realizacji Programu w widocznym miejscu, przy wejściu do swojej siedziby,
11. zwiększenia wiedzy społeczności lokalnej na temat WZW typu C poprzez opracowanie graficzno – komputerowe spotu nt. zakażeń HCV i zapobiegania im, grup ryzyka, oraz promującego program, celem emisji w autobusach miejskich,
12. przeprowadzenia 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, a także wyniku badania do opracowywanych sprawozdań, z zachowaniem ochrony danych osobowych (załącznik Nr 2 do niniejszej umowy),
13. dokonania czynności dopuszczających do badania osoby mające 18 i więcej lat, posiadających zameldowanie na terenie Rzeszowa, przy uwzględnieniu informacji zawartych w wypełnianej przez uczestnika Programu ankiecie,
14. wykonania badań krwi w kierunku obecności przeciwciał anty – HCV, zgodnie z obowiązującymi procedurami medycznymi,
15. edukacji indywidualnej dotyczącej ryzyka zakażeń HCV i profilaktyki w tym zakresie oraz przekazanie tematycznych ulotek,
16. wydania wyniku osobie, której wykonano badanie w kierunku obecności przeciwciał anty – HCV, w terminie do 5 dni od dnia badania oraz udzielenia informacji co do dalszego postępowania,
17. 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,
18. koordynowania i bieżącego monitorowania Programu przez osobę/y wskazaną/e przez realizatora Programu,
19. 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),
20. przeprowadzenie ankiety badającej satysfakcję uczestników Programu,
21. 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 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, statystycznego i finansowego do 31 grudnia br.(wzór sprawozdania stanowi załącznik Nr 4 do niniejszej umowy).
22. 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 określonym w § 1 ust. 1 – 3, na podstawie dokumentu potwierdzającego zameldowanie na terenie miasta Rzeszowa i wiek (okazanie dowodu osobistego) lub oświadczenia o zameldowaniu w Rzeszowie wraz z podaniem adresu, oraz pisemnych oświadczeń od uczestników Programu o niepozostawaniu w leczeniu z powodu wirusowego zapalenia wątroby typu C i niekorzystaniu z tego typu Programu w ciągu ostatnich 12 miesięcy.
2. W przypadku konieczności objęcia uczestnika programu leczeniem specjalistycznym, Świadczeniodawca przekazuje zwrotnie niezbędne informacje lekarzowi wskazanemu przez uczestnika Programu.

**§ 3**

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

**§ 4**

Świadczeniodawca 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.

**§ 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 uczestników Programu. Informacja powinna zawierać:

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

**§ 7**

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.

**§ 8**

1. Maksymalna kwota finansowania świadczeń zdrowotnych w okresie od……….sierpnia 2017 r.do 15.12.2017 r. wynosi……………zł brutto (słownie złotych:………………….).
2. Programem będą objęte osoby w liczbie..……..osób, przy czym koszt 1 świadczenia w ramach Programu wyniesie……….. , nie więcej niż 30 455,00 zł ogółem.
3. Okresem rozliczeniowym jest okres na jaki została zawarta umowa.
4. Kwota ta będzie przekazana po spełnieniu warunków określonych w § 10 i 12.
5. Świadczeniodawca zobowiązany jest do prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej otrzymanych środków finansowych oraz dokonywanych z tych środków wydatków.

**§ 9**

1. Udzielający zamówienia przekaże środki finansowe za realizację przedmiotu umowy w rozliczeniu kwartalnym.
2. Świadczeniodawca w terminie 5 dni od dnia zakończenia realizacji 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 13.

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

1. Należność z tytułu umowy wypłacona będzie przez Udzielającego zamówienia na rachunek bankowy Świadczeniodawcy:

Nazwa banku:……………………………………..

Numer konta:……………………………………...

**§ 10**

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.

**§ 11**

W zakresie wykonywania 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 rejestru osób przebadanych w ramach niniejszej umowy wymienionego w § 1 ust.5 pkt 11 niniejszej umowy,
3. dokonania oceny programu i przekazania sprawozdania zbiorczego do Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Rzeszowa, ul. Kopernika 16.

**§ 12**

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

**§ 13**

1. Świadczeniodawca zobowiązany jest do:
2. ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem i zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 ust.5, również od ryzyka wystąpienia chorób zakaźnych w tym wirusa HIV;
3. okazania polisy ubezpieczeniowej o której mowa w ust. 1 przy podpisywaniu niniejszej umowy oraz dostarczenia kopii polisy jako załącznika niniejszej umowy.
4. Udzielający zamówienia nie ponosi jakiejkolwiek odpowiedzialności za szkody wyrządzone osobom trzecim przez Świadczeniodawcę w związku z wykonywaniem, czy zaniechaniem wykonywania świadczeń zdrowotnych.

**§ 14**

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.

**§ 15**

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.

**§ 16**

Umowa może być wypowiedziana w całości lub w części przedmiotu Umowy, przez każdą ze stron, za jednomiesięcznym wypowiedzeniem dokonanym 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, zmniejszenie ich zakresu lub udzielanie świadczeń nieodpowiedniej jakości,
2. powtarzające się rażące niewywiązywanie się z obowiązku zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych w ramach Programu,
3. nieprzekazywanie wymaganych przez Udzielającego zamówienia informacji,
4. utraty przez Świadczeniodawcę zdolności do realizacji świadczeń na rzecz Udzielającego zamówienia,
5. skarg pacjentów wskazujących na rażące naruszanie niniejszej umowy.

**§ 17**

Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadkach:

1. przerwy w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych,
2. wykorzystywania środków pieniężnych 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 § 13 niniejszej umowy.

**§ 18**

1. W sytuacjach, o których mowa w § 16 i 17 strony dokonają rozliczenia całkowitej kwoty niniejszej umowy w terminie do 15 dni od dnia rozwiązania niniejszej umowy.
2. Rozliczenie ostateczne niniejszej umowy nastąpi do dnia 31 grudnia 2017 r.

**§ 19**

Każda zmiana warunków Umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 20**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.

**§ 21**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UDZIELAJĄCY   ZAMÓWIENIA:** |  | **ŚWIADCZENIODAWCA:** |
|  |  |  |
| ………………………………………… |  | ………………………………………… |
|  |  |  |