Załącznik Nr 3 do ogłoszenia do Uchwały Nr 303/2022

Zarządu Powiatu Przemyskiego z dnia 28 lutego 2022 r.

**WZÓR Umowa Nr………../2022**

**na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: "Program polityki zdrowotnej   
w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia na lata 2022-2024 dla mieszkańców Powiatu Przemyskiego” w 2022 r.**

zawarta w dniu……………….…...2022 r. w Przemyślu

pomiędzy Powiatem Przemyskim Plac Dominikański 3, 37-700 Przemyśl reprezentowanym przez:

1. Pana Jana Pączka – Przewodniczącego Zarządu Powiatu Przemyskiego
2. Pana Marka Kudłę – Członka Zarządu Powiatu Przemyskiego

przy kontrasygnacie:

1. Pani Agnieszki Parygi– Skarbnika Powiatu Przemyskiego

zwanym dalej **„Zamawiającym”,**

a

………………………………………..........................................................................................

posiadającym wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem ………………………………., reprezentowanym przez:

…………………………………………………………………………………………………..

zwanym dalej „**Wykonawcą**”

Podstawę prawną niniejszej Umowy stanowi:

1. ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz.1285 z późn.zm.).
2. ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz.711 z późn.zm.).
3. oferta stanowiąca integralną część umowy.

**§ 1**

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest realizacja programu polityki zdrowotnej pn.: "Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia na lata 2022-2024 dla mieszkańców Powiatu Przemyskiego” w 2022 r., zwanego dalej „Programem”, który stanowi załącznik Nr 1 do umowy.

Program adresowany jest do osób z populacji wysokiego ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego (mężczyźni powyżej 40 r. ż. lub kobiety powyżej 50 r. ż. lub osoby dorosłe,   
u których występuje obecność co najmniej jednego czynnika ryzyka choroby sercowo-naczyniowej)

1. Kryterium włączenia do udziału w Programie:
2. mężczyźni powyżej 40 r.ż. lub kobiety powyżej 50 r.ż. lub osoby dorosłe, u których występuje obecność co najmniej jednego czynnika ryzyka choroby sercowo-naczyniowej (niezbilansowana dieta, palenie wyrobów tytoniowych, mała aktywność bądź otyłość)
3. zamieszkiwanie na terenie powiatu przemyskiego,
4. wyrażenie pisemnej zgody na dobrowolny udział w Programie (załącznik Nr 1 do Programu).
5. Kryterium wykluczenia z Programu:
6. osoby będące w 35, 40, 45, 50 oraz 55 roku życia (dla których ww. program finansuje NFZ),
7. osoby, które wzięły udział w „Programie badań profilaktycznych dla Polaków w wieku od 40 lat i więcej),
8. osoby u których wcześniej zdiagnozowano chorobę układu krążenia.

4. Wykonawca realizować będzie Program w terminie od…………..…do 30 listopada 2022 r.   
 lub do wyczerpania limitu 500 osób.

5. Program realizowany będzie poprzez następujące interwencje:

1. Akcja informacyjno-promująca realizowana za pomocą ulotek i plakatów informacyjnych   
   w wybranych podmiotach leczniczych, w Starostwie Powiatowym w Przemyślu oraz   
   w Urzędach Gmin na ternie powiatu, a także za pośrednictwem stron internetowych wskazanych jednostek, kampania promująca program: publikacje w prasie, artykuły sponsorowane, portale internetowe, radio, itp. W przypadku gdy dostępne są materiały edukacyjne przygotowane przez instytucje zajmujące się profilaktyką i promocją zdrowia, należy w pierwszej kolejności zapoznać się z dostępnymi treściami oraz w miarę możliwości zaadaptować je do indywidualnych potrzeb projektu (przestrzegając przy tym przepisów dot. praw autorskich). Prezentowane treści muszą być rzetelne oraz całkowicie oparte   
   o bieżący stan wiedzy medycznej i epidemiologicznej i uzgodnione z Radą ds. Programu powołaną przez Zarząd Powiatu Przemyskiego.
2. Porada pielęgniarska zawierająca:
3. poradę edukacyjną (działania edukacyjne oraz poradnictwo specjalistyczne celem zwiększenia odsetka pacjentów decydujących się ograniczyć wpływ czynników ryzyka ChUK, w tym: nieprawidłowej diety, nadwagi/otyłości, stosowania substancji psychoaktywnych (palenie tytoniu, spożycie alkoholu), braku/niskiego poziomu aktywności fizycznej, siedzącego trybu życia, radzenia sobie ze stresem),
4. pomiary: wysokość ciała („wzrost”), masy ciała, obwodu talii, obwodu bioder. Na podstawie faktycznie uzyskanych wyników należy obliczyć aktualne wartości wskaźników: BMI (ang. *body-mass index*), stosunek obwodu talii do obwodu bioder (WHR, ang. *waist to hip ratio*) oraz stosunek obwodu talii do wysokości ciała (WHtR, ang. *waist to height ratio*). Dla uzyskanych wyników BMI, WHR, WHtR oraz dla obwodu talii świadczeniobiorcom podawane i omawiane są zakresy referencyjne.
5. przeprowadzenie wywiadu i wypełnienie I części Karty Badania Profilaktycznego, (załącznik nr 4 do Programu)
6. wykonanie badań biochemicznych krwi (stężenie we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, trójglicerydów i poziomu cukru na czczo), pomiar ciśnienia tętniczego krwi, wpisanie wyników badań do części II Karty Badania Profilaktycznego (załącznik nr 4 do Programu),
7. określenie ryzyka wystąpienia incydentu sercowo-naczyniowego w przyszłości  
    na podstawie algorytmu SCORE, wpisanie uzyskanego wyniku w części IV Karty  
    Badania Profilaktycznego,
8. przekazanie pacjentowi zaleceń co do dalszego postępowania, wydanie Karty Badania Profilaktycznego.

3) Zajęcia ruchowe – oparte na społecznościowych programach aktywności fizycznej  
 (forma nieodpłatna dla wykonawców), np. jazdy na rowerze, pływania lub chodzenia   
 (w tym np. Nordic Walking), z częstotliwością 2 razy w tygodniu.

6. Realizacja Programu obejmuje również:

1) umożliwienie rejestracji do Programu (osobiście lub telefonicznie) codziennie od poniedziałku do piątku, w godzinach i pod numerem telefonu, określonych przez Wykonawcę w złożonej ofercie,

2) prowadzenie rejestracji wszystkich zgłaszających się do badań osób spełniających kryteria uczestnictwa w Programie określone w umowie, a po wyczerpaniu limitu osób poinformowanie na piśmie Zamawiającego oraz wywieszenia ogłoszenia o powyższym w swojej siedzibie,

3) bieżącą analizę realizacji Programu – monitorowanie Programu, przygotowywanie kwartalnych sprawozdań według wzoru określonego w załączniku nr 2 do Programu, w tym wykazu uczestników Programu i wykonanych na ich rzecz świadczeń w formie papierowej oraz oceny zgłaszalności do Programu wraz z analizą wyników ankiety satysfakcji pacjenta (Załącznik nr 3 do Programu), a także sporządzenie sprawozdania końcowego – ewaluacji programu (załącznik Nr 2 do Programu), po jego zakończeniu w danym roku budżetowym i przekazywanie ich do Zamawiającego.

4) wykonywanie nadzoru merytorycznego nad przebiegiem Programu, koordynowanie i bieżące monitorowanie Programu przez osobę(y) wskazaną(e) przez Wykonawcę wraz z Radą ds. Programu

5) powiadomienie Zamawiającego, w formie pisemnej o każdym zdarzeniu mającym wpływ na termin lub zakres umowy, do 3 dni od zaistnienia zdarzenia,

6) prowadzenie dokumentacji medycznej w zakresie zrealizowanych przez Wykonawcę badań, zgodnie z obowiązującymi przepisami, odrębnej od dokumentacji medycznej prowadzonej w ramach jakiejkolwiek innej działalności.

7. Sposób organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach Programu musi być zgodny ze złożoną przez Podmiot wykonujący działalność leczniczą, ofertą stanowiącą integralną część umowy.

8. Wykonawca odbiera stosowne oświadczenia o zgodzie na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych, od osób których te dane dotyczą zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie   
o ochronie danych) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

**§ 2**

* + - 1. Strony umowy zobowiązują się do wykorzystywania informacji otrzymanych i uzyskanych w związku z wykonywaniem zobowiązań wynikających z realizacji niniejszej umowy, jedynie w celach określonych ustaleniami dokonanymi przez Strony niniejszej umowy.

2. Strony umowy oświadczają, że są świadome faktu, iż dane osobowe objęte są ochroną wynikającą z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

**§ 3**

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

**§ 4**

Wykonawca 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, Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia we własnym zakresie ciągłości udzielania świadczeń, w ramach środków finansowych określonych w Umowie.

**§ 6**

Wykonawca zobowiązany jest informować zainteresowanych uczestnictwem w  Programie, o warunkach, terminach i miejscach wykonywania Programu, umieszczając ogłoszenie w miejscach ogólnodostępnych dla uczestników Programu. Informacja powinna zawierać:

1. wykaz świadczeń zdrowotnych oferowanych w ramach Programu,
2. prawa pacjenta.

**§ 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.  Wykonawca 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.

3. Wykonawca zapewnia możliwość wykonania badań laboratoryjnych stosownych do prowadzonych w ramach programu działań, spełniających pod względem warunków   
i wyposażenia wymogi wynikające z przepisów prawa.

**§ 8**

1. Maksymalna kwota finansowania świadczeń zdrowotnych w okresie od ………… 2022 r.do 30.11.2022 r. wynosi 36.700,00 zł brutto (słownie złotych: trzydzieści sześć tysięcy siedemset złotych).
2. Programem planowane jest objęcie nie więcej niż 500 osób, na ich rzecz wykonane będą świadczenia zdrowotne określone w §1 ust. 5,
3. Okresem rozliczeniowym jest okres na jaki została zawarta umowa.
4. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej otrzymanych środków finansowych oraz dokonywanych z tych środków wydatków.

**§ 9**

1. Zamawiający przekaże środki finansowe za realizację przedmiotu Umowy za okresy rozliczeniowe:

1) za okres V – VI,

2) za okres VII – IX,

3) za okres X – XI.

1. Wykonawca w terminie 5 dni po upływie okresów rozliczeniowych przedłoży Zamawiającemu faktury za wykonane świadczenia, z tym, że za okres X-XI do dnia   
   2 grudnia 2022 r.

Zapłata za wykonane świadczenia zostanie dokonana przez Zamawiającego w terminie   
14 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury wraz z załączonym wykazem uczestników Programu i wykonanych na ich rzecz świadczeń w formie papierowej za dany okres.

Faktura wystawiana będzie na: Powiat Przemyski , Plac Dominikański 3 , 37-700 Przemyśl NIP 795 20 68 339

1. Wykonawca przedłoży sprawozdania kwartalne zgodne z fakturą/ami wraz z oceną zgłaszalności do Programu oraz analizą wyników ankiety satysfakcji pacjenta za okres   
   V-VI w terminie do 10 lipca 2022 r., za okres VII-IX w terminie do 10 października 2022r. Sprawozdanie za ostatni okres X-XI narastająco łączne ze sprawozdaniem końcowym (kwartalne/końcowe) w terminie do 15 grudnia 2022 r.
2. Należność z tytułu umowy wypłacona będzie przez Zamawiającego na rachunek bankowy Wykonawcy :

Nazwa banku:…………………………………….

Numer konta: …………………………………….

**§ 10**

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

**§ 11**

W zakresie wykonywania Umowy Wykonawca zobowiązany jest do:

1. sporządzania sprawozdań wynikających z niniejszej umowy oraz dodatkowych informacji na wezwanie Zamawiającego,
2. umożliwienia Zamawiającemu wglądu do miesięcznego wykazu uczestników Programu wymienionego w § 1, ust. 6 pkt 3, celem bieżącej kontroli realizacji Programu.

**§ 12**

1. Wykonawca zobowiązany jest do poddania się kontroli przeprowadzanej przez osoby upoważnione przez Zamawiającego, dotyczącej:
2. właściwego wykorzystania środków finansowych uzyskanych na podstawie niniejszej umowy,
3. liczby i rodzaju udzielanych świadczeń.
4. Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia wszelkich niezbędnych dokumentów, udzielania informacji upoważnionym przedstawicielom Zamawiającemu podczas   
   i w związku z przeprowadzaną kontrolą.
5. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązany jest do wykonania zaleceń pokontrolnych w wyznaczonych terminach.
6. Kontrole dokumentacji medycznej, organizacji i sposobu wykonywania świadczeń zdrowotnych mogą być przeprowadzone tylko przez osoby, upoważnione przez Zamawiającego.

**§ 13**

1. Wykonawca oświadcza, że jest w posiadaniu polisy Ubezpieczenia OC w zakresie prowadzonej działalności.
2. Zamawiający nie ponosi jakiejkolwiek odpowiedzialności za szkody wyrządzone osobom trzecim przez Wykonawcę w związku z wykonywaniem, czy zaniechaniem wykonywania świadczeń zdrowotnych.

**§ 14**

Wykonawca 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 Wykonawca odpowiedzialności nie ponosi.

**§ 15**

Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Zamawiającego kar umownych w następujących przypadkach i wysokościach:

1. opóźnienie w ustalonym przez strony umowy terminie rozpoczęcia realizacji zadania w wysokości 1 % wynagrodzenia umownego za każdy dzień opóźnienia,
2. odstąpienia od umowy z przyczyn zależnych od Wykonawcy w wysokości 20% wynagrodzenia umownego.
3. Niedopełnienie obowiązku wynikającego z § 9 ust. 4 umowy w wysokości 500,00zł

**§ 16**

Umowa może być wypowiedziana 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, zawężenie ich zakresu lub nieodpowiednia jakość,
2. powtarzające się rażące niewywiązywanie się z obowiązku zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych w ramach Programu,
3. nieprzekazywanie wymaganych przez Zamawiającego informacji,
4. utraty przez Wykonawcę zdolności do realizacji świadczeń na rzecz Zamawiającego,
5. skarg pacjentów wskazujących na rażące naruszenia Umowy.

**§ 17**

Zamawiający może rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadkach:

1. przerwy w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych,
2. wykorzystywania środków pieniężnych przekazanych przez Zamawiającego na inne cele niż określone w Umowie,
3. podania przez Wykonawcę 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,

**§ 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 15 grudnia 2022 r.

**§ 19**

Każda zmiana warunków Umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 20**

W sprawach nieuregulowanych Umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.

**§ 21**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zamawiający** |  | **Wykonawca** |

……………………………………… ……………………………………………

……………………………………….

………………………………………..