

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

I. ZAŁOŻENIA OGÓLNE

1. Do składania ofert zaprasza się podmioty lecznicze, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2024 r., poz. 799 z późn. zm.).
2. Konkurs ofert prowadzony jest na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r., poz. 146 z późn. zm.) oraz w niniejszych „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
3. Oferta musi spełniać wymagania określone w niniejszych „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
4. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty złożenia oferty.
5. Postępowanie konkursowe przeprowadzi Komisja Konkursowa powołana przez Burmistrza Miasta Wojcieszów.

II. PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem otwartego konkursu ofert jest przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców Gminy Wojcieszów. Do udziału w programie uprawniony jest każdy spośród mieszkańców Gminy Wojcieszów, który uzyska skierowanie od lekarza i zakwalifikuje się w ramach zagwarantowanych na określony rodzaj zabiegów środków finansowych. Decyzję o zakwalifikowaniu pacjenta do programu podejmuje podmiot medyczny realizujący program wyłoniony w drodze konkursu ofert na realizację programu zdrowotnego.
2. Zakwalifikowanie do programu może nastąpić po przedstawieniu przez pacjenta odpowiedniego skierowania. Skierowanie wystawia lekarz rodzinny, lekarz specjalista rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii urazowo – ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarz w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Skierowanie na zabiegi powinno zawierać:
 - a) pieczęć nagłówkową podmiotu leczniczego;
 - b) imię, nazwisko, adres zamieszkania świadczeniobiorcy;
 - c) rozpoznanie w języku polskim;
 - d) opis dysfunkcji narządu ruchu lub deficytu neurologicznego;
 - e) informację o chorobach przebytych i współistniejących oraz innych czynnikach (np. wszczepiony rozrusznik lub metal w ciele pacjenta, przyjmowanie niektórych leków) mogących mieć wpływ na proces rehabilitacji;
 - f) zlecone zabiegi fizjoterapeutyczne wraz z określeniem okolicy ciała, ewentualnej strony (prawa, lewa) oraz liczbę poszczególnych zabiegów w cyklu;
 - g) pieczęć i podpis lekarza kierującego oraz datę wystawienia skierowania.
3. W ramach realizacji programu podmiot leczniczy przeprowadzi akcję informacyjną skierowaną.
4. Organizacja programu będzie składała się z następujących etapów:

1) Realizacja świadczeń zdrowotnych z zakresu programu:

- a) zarejestrowanie się pacjenta ze stosownym skierowaniem, weryfikacja uprawnień do udziału w programie (miejsce zamieszkania i dostępność rodzaju zabiegu oraz środków finansowych na ten rodzaj zabiegu);
- b) ocena i opis stanu funkcjonalnego pacjenta przed rozpoczęciem rehabilitacji;
- c) podjęcie decyzji o udziale pacjenta w programie, dokonanie przez podmiot medyczny realizujący program odpowiedniej adnotacji na skierowaniu;
- d) zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego, stanowiącego integralną część fizjoterapii, które realizuje cel skierowania na rehabilitację i jest zgodne z tym skierowaniem;
- e) wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych według zaleceń i wskazań lekarskich;
- f) przekazanie pacjentowi zaleceń oraz informacji na temat możliwości dalszej rehabilitacji lub korzystania z prowadzonych na terenie Gminy programów zdrowotnych i działalności związanych z promocją zdrowia;
- g) końcowa ocena i opis stanu funkcjonalnego pacjenta po zakończeniu cyklu rehabilitacyjnego dokonana przez personel i dołączona do dokumentacji pacjenta.

5. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu:

- a) pacjenci mogą korzystać ze świadczeń w dni powszednie od poniedziałku do piątku w godzinach przedpołudniowych i popołudniowych przez 6 godzin dziennie, zawartych pomiędzy godzinami 8⁰⁰ – 20⁰⁰, według rozkładu zaproponowanego przez realizatora programu;
- b) o liczbie cykli terapeutycznych dla jednego pacjenta decyduje podmiot medyczny realizujący program, biorąc pod uwagę określone w niniejszym programie limity oraz dostosowując liczbę, częstotliwość oraz czas trwania spotkań w zależności od stanu zdrowotnego uczestnika;
- c) zabiegi fizjoterapeutyczne muszą odbywać się pod nadzorem, co najmniej magistra fizjoterapii.

6. O zakończeniu udziału w programie decyduje podmiot medyczny realizujący program, po rozważeniu wskazań i ewentualnych przeciwwskazań do udziału pacjenta w programie. Na zakończenie cyklu terapeutycznego podmiot medyczny informuje pacjenta o dalszych zaleceniach.

7. Kompetencje / warunki niezbędne do realizacji programu.

1) Warunki lokalowe:

- a) lokal położony na terenie Gminy Wojcieszów posiadający wszelkie niezbędne prawem odbioru i decyzje;
- b) lokal powinien spełniać wymogi do realizacji programu, określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 402);

2) Wymagania dotyczące personelu:

- a) magister fizjoterapii;

3) Wyposażenie do zabiegów fizykoterapeutycznych wymagane w miejscu udzielania świadczeń:

- a) zestaw do elektroterapii;
- b) zestaw do ultradźwięków;
- c) zestaw do magnetoterapii;
- d) zestaw do laseroterapii;
- e) diatermia krótkofalowa;
- f) lampa sollux.

4) wyposażenie sali kinezyterapii:

- a) stół rehabilitacyjny;
- b) drabinki rehabilitacyjne;
- c) materace gimnastyczne;
- d) rotory do ćwiczeń kończyn górnych i kończyn dolnych;
- e) przyrząd do ćwiczeń stawu skokowego;
- f) UGUL lub inny system spełniający jego rolę;
- g) stół lub tablica do ćwiczeń manualnych ręki.

8. Świadczenia zdrowotne w zakresie rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców Gminy Wojcieszów przeprowadzane będą w lokalu wskazanym przez Wykonawcę w ofercie i zaakceptowanym przez Zamawiającego. Wykonawca jest zobowiązany przeprowadzić akcję informacyjną w tym zakresie.

9. Zabiegi wykonywane będą od dnia podpisania umowy do dnia **30 listopada 2025 r.** W przypadku wcześniejszego wyczerpania środków przeznaczonych na ten cel przez Zamawiającego strony ustalą w formie pisemnej sposób finansowania rozpoczętych a nieukończonych cykli rehabilitacyjnych oraz sposób zakończenia realizacji umowy.

10. Gmina Wojcieszów pokryje **75%** (dla pacjentów, którzy w dniu rozpoczęcia serii zabiegów ukończyli 70 lat i więcej) oraz **50%** (dla pacjentów w wieku do 70-go roku życia) kosztów zabiegów. Pozostałe 25% oraz 50% kosztów pokryją uczestnicy programu.

11. Wykonawca zobowiązuje się prowadzić dokumentację medyczną oraz sprawozdawczość związaną z realizacją programu.

III. ZASADY PRZYGOTOWANIA I SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę należy składać na formularzu ofertowym, stanowiącym **Załącznik nr 1** do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.

2. Oferty należy składać w zamkniętych kopertach z napisem „Konkurs ofert – usługi rehabilitacyjne” w sekretariacie Urzędu Miasta w Wojcieszowie ul. Pocztowa 1, w terminie do **29.01.2025 r.** Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

3. Do oferty sporządzonej na formularzu, o którym mowa w ust. 1 należy dołączyć:

1) oświadczenie o zapoznaniu się i akceptacji treści ogłoszenia oraz „Szczegółowych warunków konkursu”, treści projektu umowy oraz nierefundowaniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia udzielonych w programie świadczeń zdrowotnych stanowiące **Załącznik nr 2** do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”;

2) aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub inny dokument stanowiący o podstawie prawnej działalności podmiotu;

3) aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

4) dokument potwierdzający obowiązkowe ubezpieczenie oferenta od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019 r., poz. 866 z późn. zm.);

5) dokumenty potwierdzające posiadanie kompetencji/warunków niezbędnych do realizacji programu.

Dokumenty, o których mowa w pkt 3 ust. 2-5 oferent przedkłada w oryginale lub kserokopii poświadczoną za zgodność z oryginałem.

IV. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU

1. Oceny ofert dokona Komisja Konkursowa powołana przez Burmistrza Miasta Wojcieszów w terminie do 14 dni kalendarzowych od upływu terminu składania ofert.
2. Przy ocenie ofert Komisja Konkursowa weźmie pod uwagę:
 - 1) kompletność oferty;
 - 2) koszt wycenionych zabiegów;
 - 3) doświadczenie oferenta dotyczące realizacji programów polityki zdrowotnej;
 - 4) zasoby kadrowe i lokalowe oferenta.
3. Rozstrzygnięcia konkursu dokona Burmistrz Miasta Wojcieszów na podstawie rekomendacji Komisji Konkursowej.
4. O wynikach rozstrzygnięcia konkursu oferenci zostaną powiadomieni pisemnie.
5. Wykonawca w terminie 14 dni od daty wybrania jego oferty zobowiązuje się do podpisania umowy zgodnej z treścią projektu umowy stanowiącego załącznik do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.

OFERTA WYKONAWCY

„Rehabilitacja dla mieszkańców Gminy Wojcieszków na lata 2024-2026”

Nazwa i siedziba podmiotu działalności leczniczej:

.....

.....

.....

Numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą:

Numer wpisu do rejestru sądowego lub innego rejestru/ewidencji:

Numer NIP:.....

Numer REGON:

Nazwa banku i numer konta bankowego:.....

.....

Nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy na realizację programu zdrowotnego:

.....

Dane dotyczące osób upoważnionych do składania oświadczeń oraz wyjaśnień dotyczących oferty konkursowej:

.....

Do kontaktów z Zamawiającym w czasie trwania postępowania o udzielenie zamówienia wyznaczamy:

(imie i nazwisko, telefon, e-mail, fax.)

1. Określenie warunków lokalowych.

2. Wyposażenie w sprzęt do realizacji programu, aparaturę i sprzęt medyczny.

3. Kwalifikacje zawodowe osób realizujących program.

4. Koszty programu wg ilości i rodzajów zabiegów.

L.p.	Nazwa zabiegu	Cena netto	Cena brutto
1	1) Galwanizacja		
2	2) Jonoforeza		
3	3) Diadynamik		
4	4) Interferencje		
5	5) TENS		
6	6) Prądy Kotza		
7	7) Tonoliza		
8	8) Elektrostymulacja		
9	9) Prądy		
10	10) Prąd falujący		
11	11) Mikroprądy		
12	12) Lampa Solux/Emita		
13	13) Krioterapia/kriożele		
14	14) Wyznaczanie krzywej I/t		

15	15) Gimnastyka korekcyjna		
16	16) Ćwiczenia indywidualne		
17	17) Ultradźwięki		
18	18) Terapia PNF		
19	19) Laser		
20	20) Magnetoterapia		
21	21) Krioterapia CO ₂		
	Razem wartość usług		

5. Cena oferty.

Oferujemy bez zastrzeżeń i ograniczeń, wykonanie przedmiotu konkursu (zgodnie z założeniami opisanymi szczegółowo w zaproszeniu do złożenia oferty) za wynagrodzeniem brutto:

..... , zł brutto*,

(słownie:)

tj. netto: + % podatku VAT,

* wskazana cena służy jedynie do porównania ofert

.....
(podpisy osób upoważnionych do reprezentacji podmiotu)

Załączniki:

- 1.
- 2.
- 3.

.....
(wymienić wszystkie załączniki składane do oferty)

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć oferenta)

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję:

1. Treść ogłoszenia i „Szczegółowe warunki konkursu ofert” dotyczące świadczenie usług w zakresie rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców Gminy Wojcieszów w 2025 r. w ramach „Rehabilitacji dla mieszkańców Gminy Wojcieszów na lata 2024-2026”
2. Projekt umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych.

Jednocześnie oświadczam, że udzielone w ramach „Rehabilitacji dla mieszkańców Gminy Wojcieszów na lata 2024-2026” świadczenia zdrowotne nie będą refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

.....
miejsowość, data

.....
podpis oferenta

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 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) (Dz. U. UE. L. 119.1 z 04.05.2016) informuję, iż:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Burmistrz Miasta Wojcieszów z siedzibą w Wojcieszowie przy ul. Poczтовая 1 Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email: miasto@wojcieszow.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora,
- 2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez email iod.@wojcieszow.pl. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych;
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji procesu wyboru wykonawcy na podstawie prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, a następnie realizacji postanowień umownych związanych z wykonywanym zamówieniem,
- 4) w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych w celach wskazanych powyżej, dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych, na podstawie przepisów prawa oraz zawartych umów powierzenia przetwarzania danych, jeżeli wymagane byłoby to w celu realizacji postanowień umownych,
- 5) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w trakcie realizacji postanowień umownych oraz przechowywane przez okres 5 lat (dokumentacja zamówień publicznych) lub 10 lat (umowy zawarte w wyniku prowadzonego postępowania), w celu realizacji obowiązków prawnych nałożonych na administratora,
- 6) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania,
- 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
- 8) podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek konieczne w celu realizacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz realizacji postanowień umownych. Niepodanie danych będzie skutkowało brakiem możliwości rozpatrzenia oferty złożonej w postępowaniu oraz zawarcia umowy.

UMOWA „projekt”
na świadczenie usług z zakresu rehabilitacji leczniczej
dla mieszkańców Gminy Wojcieszów finansowanych z budżetu Gminy Wojcieszów

zawarta w Wojcieszowie w dniu r. pomiędzy:

Gminą Wojcieszów, reprezentowaną przez:

Sławomira Maciejczyka – Burmistrza Miasta Wojcieszów,
przy kontrasygnacie **Danuty Sikory** - Skarbnika Miasta Wojcieszów,
zwaną dalej „**Zamawiającym**”

a

..... z siedzibą w, reprezentowanym przez
zwanym dalej „**Wykonawcą**”, o treści następującej:

§ 1

Opis zadania

1. Zamawiający działając na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2024 r., poz. 1465 z późn. zm.), art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r., poz. 146 z późn. zm.) w związku z Uchwałą Nr XLVIII.288.2024 Rady Miasta Wojcieszów z dnia 31 stycznia 2024 r. w sprawie przyjęcia do realizacji wieloletniego programu polityki zdrowotnej „Rehabilitacja dla mieszkańców Gminy Wojcieszów na lata 2024-2026” zleca, a Wykonawca przyjmuje do realizacji świadczenia zdrowotne, zgodnie ze złożoną ofertą w konkursie na realizację tych świadczeń, stanowiącą jako *załącznik nr 1* do niniejszej umowy integralną część umowy. Wskazane w ofercie stawki są stawkami ryczałtowymi i nie ulegną podwyższeniu przez cały okres obowiązywania umowy.
2. Wykonawca oświadcza, że posiada warunki lokalowe, aparaturę i sprzęt medyczny oraz dysponuje określoną liczbą personelu o kwalifikacjach zawodowych koniecznych do właściwego wykonania świadczenia, zgodnie z oświadczeniem i dokumentami dołączonymi wraz z ofertą.
3. Rejestracja osób, obejmująca dzień i godzinę zabiegu, odbywać się będzie w miejscu wykonywania świadczeń od poniedziałku do piątku, w godzinach przedpołudniowych i popołudniowych pomiędzy godzinami 8.00 – 20.00 i będzie jej można dokonać osobiście lub telefonicznie.
4. Świadczenia zdrowotne będą wykonywane w Wojcieszowie, w dniach i godzinach jak wyżej.
5. Każdy pacjent musi posiadać skierowanie. Skierowanie wystawia lekarz rodzinny, lekarz specjalista rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii urazowo – ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarz w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Pacjent (potencjalny uczestnik programu) posiadający wymagane skierowanie, jest zobowiązany do uzyskania decyzji o zakwalifikowaniu do udziału w programie przez podmiot realizujący program oraz do zarejestrowania się w gabinecie tegoż podmiotu nie później niż 30 dni od daty wystawienia skierowania.
6. Wykonawca musi dysponować minimum jedną osobą do realizacji niniejszych świadczeń, posiadającą tytuł magistra fizjoterapii.

§ 2

Sposób wykonania zadania

1. Termin realizacji zadania ustala się **od dnia.... 2025 roku do dnia 30 listopada 2025 roku**. Z środków, o których mowa w § 3 ust. 1 można pokrywać koszty świadczeń udzielanych od dnia 2025 roku. Wcześniejsze zakończenie realizacji umowy nastąpi z dniem wykorzystania przez Wykonawcę limitu środków, o których mowa w § 3 ust. 1 niniejszej umowy. W przypadku wcześniejszego wyczerpania środków przeznaczonych na ten cel przez Zamawiającego strony ustalą w formie pisemnej sposób finansowania rozpoczętych a nieukończonych cykli rehabilitacyjnych oraz sposób zakończenia realizacji niniejszej umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do wykorzystania przekazanych środków zgodnie z celem, na jaki ją uzyskał i na warunkach określonych niniejszą umową. Dotyczy to także ewentualnych przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wielkości dofinansowania oraz odsetek bankowych od przekazanych przez Zamawiającego środków, które należy wykorzystać wyłącznie na realizację świadczeń.
3. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania praw pacjenta oraz wykonywania świadczeń z należytą starannością z aktualnym stanem wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej.

§ 3

Wynagrodzenie Wykonawcy

1. Na realizację zadania wymienionego w § 1 Gmina ma zarezerwowane środki w budżecie w kwocie zł. (słownie: złotych), w związku z powyższym łączna wartość świadczonych przez Świadczeniodawcę usług nie może przekroczyć wskazanej kwoty.
2. Strony ustalają, że wynagrodzenie Wykonawcy rozliczane będzie w oparciu o koszt jednostkowy danego świadczenia zawartego w ofercie oraz ilość udzielonych świadczeń danego rodzaju w miesiącu rozliczeniowym (miesiącem rozliczeniowym będzie miesiąc kalendarzowy).
3. Wynagrodzenie za świadczenia, będące przedmiotem niniejszej umowy, zostanie zapłacone przez Gminę, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy o numerze..... prowadzonym w banku:..... Faktura wystawiona będzie na: Gminę Wojcieszów, ul. Poczтовая 1, 59-550 Wojcieszów, NIP 6941566091.
4. Wykonawca oświadcza, że wskazany rachunek bankowy jest rachunkiem związanym z prowadzoną działalnością gospodarczą.
5. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia faktury za wykonane świadczenia za dany miesiąc do 10-go dnia miesiąca następującego po miesiącu wykonanych świadczeń.
6. Płatność nastąpi w terminie 14 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury do siedziby Gminy.
7. Za datę zapłaty należności za wykonane świadczenia uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Gminy.
8. Do każdej faktury Wykonawca zobowiązany jest dołączyć Rejestr wykonanych zabiegów oraz imienną listę osób korzystających w danym miesiącu z zabiegów wraz z własnoręcznym podpisem potwierdzającym skorzystanie przez pacjenta ze świadczenia.
9. W razie zwłoki w zapłacie należności, Gmina zobowiązana jest płać odsetki ustawowe.

§ 4

Dokumentacja zadania

1. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia rejestru wykonanych zabiegów.
2. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia imiennego rejestru osób korzystających z rehabilitacji.
3. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.
4. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.
5. Wykonawca zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją zadania publicznego przez 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym Wykonawca realizował przedmiot umowy.

§ 5

Obowiązki informacyjne Wykonawcy

Wykonawca zobowiązuje się do informowania osób starających się o zakwalifikowanie do programu, że świadczenia finansowane są w 75% (dla pacjentów, którzy w dniu rozpoczęcia serii zabiegów ukończyli 70 lat i więcej) oraz 50% (dla pacjentów w wieku do 70-go roku życia) ze środków otrzymanych od Zamawiającego. Informacja na ten temat powinna się znaleźć w widocznym miejscu wykonywania świadczenia, ewentualnych materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego zadania.

§ 6

Uprawnienia informacyjne Zamawiającego

Wykonawca w ramach wynagrodzenia opisanego w § 3 upoważnia Zamawiającego do rozpowszechniania w dowolnej formie, nazwy oraz adresu Wykonawcy, przedmiotu i celu, na który przyznano środki, oraz informacji o wysokości przyznanych środków.

§ 7

Kontrola

1. Zamawiający sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania przez Wykonawcę. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu do czasu ustania obowiązku, o którym mowa w § 4 ust. 5.
2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez Zamawiającego mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania zadania. Wykonawca na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.
3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez Zamawiającego zarówno w siedzibie Wykonawcy, jak i w miejscu realizacji zadania.
4. O wynikach kontroli, o której mowa w ust. 1, Zamawiający poinformuje Wykonawcę, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaże mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.
5. Wykonawca jest zobowiązany w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wniosków i zaleceń, o których mowa w ust. 4, do ich wykonania i powiadomienia o tym Zamawiającego.

§ 8

Obowiązki sprawozdawcze Wykonawcy

1. „Zgłaszalność” do programu ocenia się na podstawie liczby pacjentów zgłoszonych do udziału w programie. Dodatkowo określana będzie liczba osób niezakwalifikowanych z powodu przeciwwskazań lekarskich oraz liczba osób, które zrezygnowały z uczestnictwa w programie w trakcie jego trwania. Wykonawca realizujący program jest zobowiązany do informowania Burmistrza Miasta Wojcieszów o liczbie pacjentów, o których mowa powyżej, na dzień 30 czerwca w terminie do 16 lipca oraz na dzień 30 listopada w terminie do 16 grudnia 2025 roku.
2. Dostarczenie sprawozdania końcowego jest równoznaczne z udzieleniem Zamawiającemu prawa do rozpowszechniania jego tekstu w sprawozdaniach, materiałach informacyjnych i promocyjnych oraz innych dokumentach urzędowych.

§ 9

Rozwiązanie umowy za porozumieniem Stron

1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.
2. W przypadku rozwiązania umowy skutki finansowe i ewentualny zwrot środków finansowych Strony określą w porozumieniu.

§ 10

Rozwiązanie umowy przez Zamawiającego

1. Umowa może być rozwiązana przez Zamawiającego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - 1) wykorzystywania udzielonych środków niezgodnie z przeznaczeniem;
 - 2) nieterminowego oraz nienależytego wykonywania umowy;
 - 3) nieprzedłożenia przez Wykonawcę sprawozdania z wykonania zadania w terminie i na zasadach określonych w niniejszej umowie;
 - 4) odmowy poddania się przez Wykonawcę kontroli albo niedoprowadzenia przez Wykonawcę w terminie określonym do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.
2. Zamawiający, rozwiązując umowę, określi kwotę środków podlegających zwrotowi w wyniku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczanymi od dnia przekazania środków, terminu ich zwrotu oraz nazwę i numer rachunku bankowego, na który należy dokonać wpłaty.
3. W przypadku nieuiszczenia w terminie określonym w ust. 2 środków podlegających zwrotowi wraz z odsetkami, od kwoty tej nalicza się odsetki w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, począwszy od dnia następującego po upływie terminu zwrotu środków, określonego w ust. 2.

§ 11

Forma pisemna oświadczeń

1. Wszelkie zmiany umowy, uzupełnienia i oświadczenia składane w związku z niniejszą umową wymagają, pod rygorem nieważności, formy pisemnej.
2. Wszelkie wątpliwości związane z realizacją niniejszej umowy wyjaśniane będą w formie pisemnej.

§ 12

Odpowiedzialność wobec osób trzecich

1. Wykonawca oświadcza, że posiada zawartą umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019 r., poz. 866 z późn. zm.), a dokument potwierdzający ww. ubezpieczenie jest zobowiązany okazać na każde żądanie Zamawiającego.
2. Za szkody wyrządzone w związku z realizacją umowy odpowiedzialność ponosi Wykonawca.
3. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Wykonawca odbiera stosowne oświadczenia osób, których te dane dotyczą, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1781).

§ 13

Postanowienia końcowe

1. W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. - Kodeks cywilny (Dz.U. z 2024 r., poz. 1061 z późn.zm.), ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2024 r., poz. 1530 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024r., poz. 146 z późn. zm.)
2. Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy strony będą starały się rozstrzygać polubownie. W przypadku braku porozumienia spór zostanie poddany pod rozstrzygnięcie właściwego ze względu na siedzibę Zamawiającego sądu powszechnego.
3. Umowa niniejsza została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Wykonawcy oraz dwa dla Zamawiającego.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY