

OGŁOSZENIE

Zgodnie z zarządzeniem Nr 52.2018 Wójta Gminy Młodzieszyn z dnia 1 sierpnia 2018 r w sprawie: ogłoszenia otwartego konkursu ofert na świadczenie usługi szczepienia profilaktycznego przeciwko grypie dla osób w wieku 65+ z terenu Gminy Młodzieszyn w 2018 r. w ramach „ Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie populacji z grupy szczególnego ryzyka (osób od 65 roku życia) pn. „Grypa 65+” na lata 2018-2022

o g ł a s z a konkurs ofert i zaprasza do składania ofert na realizację w 2018 roku gminnego programu polityki zdrowotnej Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie populacji z grupy szczególnego ryzyka (osób od 65 roku życia) pn „Grypa 65 + „ na lata 2018-2022.

I. Przedmiot konkursu.

Przedmiotem konkursu jest realizacja gminnego programu polityki zdrowotnej Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie populacji z grupy szczególnego ryzyka (osób od 65 roku życia) pn „Grypa 65 + „ na lata 2018-2022 poprzez organizację i wykonanie nieodpłatnych dla pacjenta profilaktycznych szczepień ochronnych przeciwko grypie, poprzedzonych badaniem lekarskim i edukacją zdrowotną. .

2.Zakres realizowanego zadania obejmuje :

- 1) wykonanie bezpłatnych szczepień przeciwko grypie dla ok. 400 mieszkańców gminy Młodzieszyn w wieku od 65 roku życia.
- 2) szczepienia będą wykonywane w formie akcji szczepień ambulatoryjnych w siedzibie realizatorów programu będących podmiotami wykonującymi działalność leczniczą (zwanymi dalej realizatorem programu),
- 3) szczepienia będą wykonywane przez wykwalifikowany personel medyczny, w warunkach odpowiadających wymaganiom wskazanym w odpowiednich przepisach prawa,
- 4) uprawnieni do szczepień mieszkańcy będą zgłaszać się samodzielnie do realizatora programu,
- 5) wybór i zakup szczepionki będzie dokonany przez realizatora programu według najnowszej wiedzy medycznej oraz według wskazań rejestracyjnych i charakterystyki produktu- zakupione szczepionki przeciwko grypie muszą spełniać wszystkie normy i wymogi przewidziane prawem , posiadać rejestracje i dopuszczenie do obrotu na terenie Polski.
- 6) realizator programu będzie prowadził akcje informacyjną o niniejszym programie na terenie swojej przychodni.
- 7) realizator programu przeprowadzi edukację zdrowotną, wykona badanie lekarskie, kwalifikujące uprawnionego pacjenta do szczepienia ochronnego przeciwko grypie i wykona to szczepienie, (uczestnicy programu w dniu szczepienia otrzymają m.in. ulotkę producenta szczepionki z charakterystyką produktu leczniczego),
- 8) realizator programu będzie prowadził rejestr uczestników programu i dokumentację medyczną dotyczącą szczepień zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej oraz ochrony danych osobowych ,
- 9) realizator będzie zbierał uwagi zgłaszane przez pacjentów objętych programem, dotyczące jakości udzielonych świadczeń .

3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników.

- 1) Do uczestnictwa w programie uprawnione są osoby w wieku od 65 r. .ż. zameldowane na stałe i zamieszkałe na terenie gminy Młodzieszyn.
- 2) Właściwa wizyta związana z podaniem szczepionek będzie rozpoczynała się konsultacją lekarską (w celu wykluczenia przeciwwskazań,) i zakwalifikowaniem pacjenta do

szczepienia. W razie wystąpienia czasowych przeciwwskazań, związanych np. z chorobą zostanie wyznaczony kolejny termin wizyty.

4. Planowana liczba szczepień wykonanych w ciągu roku.

W ramach programu zostanie rocznie zaszczepionych ok. 400 osób spełniających kryteria włączenia. do programu..

5. Termin rozpoczęcia realizacji programu planuje się we wrześniu 2018 r. przy czym dokładne terminy realizacji szczepień ochronnych przeciwko grypie zostaną ustalone z realizatorem (realizatorami) programu.

6. Monitorowanie :

- 1) liczba osób objętych programem – edukacja zdrowotna, osób zaszczepionych i osób niezaszczepionych.
- 2) zbieranie uwag zgłaszanych przez pacjentów, dotyczących jakości świadczeń realizowanych w programie.

II. Wysokość środków przeznaczonych na realizację zadania:
10.000,00 zł brutto (słownie : dziesięć tysięcy złotych 00/100)

III. Termin realizacji zadania:

Od dnia podpisania umowy do dnia 15 grudnia 2018 r.

Zawarcia umowy z wybranym oferentem (oferentami) nastąpi w terminie do 14 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

IV Miejsce realizacji świadczeń : Gmina Młodzieszyn

V. Wymagania formalne i merytoryczne stawiane oferentom, niezbędne do realizacji przedmiotowego programu.

1. Oferty mogą być składane przez podmioty określone w art. 4 ust. 1 i 2 oraz art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 poz. 160 ze zm.) wykonujące świadczenia zdrowotne na terenie gminy Młodzieszyn
2. Wykonywane usługi medyczne w zakresie określonym w konkursie ofert muszą być zgodne ze statutem podmiotu wykonującego działalność leczniczą składającego ofertę.
3. Oferent powinien dysponować wykwalifikowaną kadrą:
 - 1) co najmniej jeden lekarz wykonujący badania kwalifikujące pacjentów do szczepienia przeciwko grypie.
 - 2) co najmniej jedna pielęgniarka posiadająca kwalifikacje do wykonywania szczepień
4. Oferent powinien posiadać punkt szczepień ochronnych, zlokalizowany w odległości nie większej niż 5 km od siedziby gminy Młodzieszyn.
5. Oferent powinien zapewnić jednorazowy sprzęt medyczny do wykonywania szczepień godnie z zasadami aseptyki i antyseptyki.
6. Oferent powinien dysponować gabinetem lekarskim, spełniającym pod względem warunków i wyposażenia wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa.
7. Oferty należy składać na formularzu, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.
8. Złożona oferta powinna być opatrzona pieczęcią i podpisem osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu wykonującego działalność leczniczą składającego ofertę.

9. Do oferty należy dołączyć.
- 1) aktualny wydruk księgi rejestrowej podmiotów wykonującego działalność leczniczą z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, ubiegającego się o realizację programu (oferenta)
 - 2) kopie polisy ubezpieczenia OC w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych
 - 3) zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
 - 4) statut podmiotu
 - 5) oświadczenia:
 - a) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i warunkami konkursu
 - b) oświadczenie oferenta, że sprzęt medyczny używany do realizacji szczepień, spełnia wymogi, określone w ustawie z dnia 20.05.2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U z 2017 poz. 211 ze zm.)
 - c) oświadczenie oferenta, że osoby które wykonywały świadczenia zdrowotne w ramach programu będącego przedmiotem konkursu, posiadają kwalifikacje i aktualne uprawnienia do ich wykonywania.
 - d) oświadczenie oferenta, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
 - e) Oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznym oraz niekaralności za umyślne przestępstwo skarbowe.
 - f) oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym.
 - g) oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą .

Dokumenty złożone w formie kserokopii muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby reprezentujące podmiot. Na prośbę komisji konkursowej oferent przedstawi oryginały powyższych dokumentów.

VI. Tryb wyboru realizatora lub realizatorów zadania.

1. Przy wyborze realizatora pod uwagę będą brane:
 - 1) w pierwszym etapie, złożone oferty będą oceniane pod względem formalnym przez upoważnionego pracownika Urzędu Gminy Młodzieszyn (komplet dokumentów). Oferty sporządzone wadliwie bądź niekompletnie, co do wymaganego zestawu dokumentów lub informacji, będą podlegały uzupełnieniu.
 - 2) w drugim etapie, oferty zostaną ocenione przez Komisję Konkursową pod względem merytorycznym, Komisja Konkursowa dokona oceny i zaopiniuje wybór najkorzystniejszej oferty lub ofert w oparciu o następujące kryteria.
 - a) kalkulacja kosztów wykonywanych szczepień w przeliczeniu na 1 osobę,
 - b) warunki lokalowe i kadrowe zaangażowane do realizacji świadczeń,
 - c) kwalifikacje osób realizujących świadczenia,

- d) dostępność dla pacjenta do świadczonych usług (liczba dni w tygodniu oraz godziny dotyczące realizacji programu)
2. Gmina Młodzieszyn może zlecić realizację zadania publicznego jednemu lub kilku oferentom w granicach kwoty określonej w pkt. II.
3. Organizator konkursu zastrzega sobie prawo do umorzenia konkursu bez wybrania którejkolwiek z ofert.
4. Organizator konkursu zastrzega sobie możliwość zmniejszenia wysokości przyznanego dofinansowania w stosunku do kwoty wnioskowanej przez oferenta. W przypadku zmniejszenia kwoty dotacji w stosunku do kwoty wnioskowanej przez oferenta, nie będzie on związany złożoną ofertą. W takim przypadku oferent może zaakceptować zmniejszenie kwoty dotacji, negocjować zmniejszenie kwoty dotacji, negocjować zmniejszenie zakresu rzeczowego zadania lub wycofać wniosek.
5. Po zaakceptowaniu przez oferenta zmniejszenia kwoty dotacji, oferent zobowiązany jest do złożenia zaktualizowanego harmonogramu i kosztorysu zadania publicznego.
6. Oferty złożone po wyznaczonym terminie nie będą podlegały procedurze konkursowej i zostaną zwrócone nadawcy.


VII. Termin i miejsce składania ofert :

Oferty należy składać w kancelarii Urzędu Gminy Młodzieszyn przy ul. Wyszogrodzkiej 25 do **dnia 27 sierpnia 2018 r. do godz. 12.00** w zamkniętej kopercie z podaniem nazwy i adresu oferenta, z dopiskiem „**Konkurs na realizację gminnego programu szczepień ochronnych przeciwko grypie populacji z grupy szczególnego ryzyka (osób od 65 roku życia) pn „Grypa 65 + „ na lata 2018-2022 „**„.

Ofertę należy złożyć na formularzu będącym załącznikiem nr 2 do Zarządzenia nr 52.2018 Wójta Gminy Młodzieszyn z dnia 1 sierpnia 2018 r. dostępnym na stronie internetowej Gminy oraz w pokoju Nr 3 (Urząd Stanu Cywilnego) Młodzieszyn.

VIII. Termin rozstrzygnięcia konkursu ofert.

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi do dnia 30 sierpnia 2018 r. Wyniki konkursu zostaną umieszczone na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Gminy Młodzieszyn oraz na stronie internetowej gminy.

Wójt Gminy

Monika Pietrzyk

**Załącznik Nr 2
do Zarządzenia nr 52.2018
Wójta Gminy Młodzieszyn
z dnia 1 sierpnia 2018 r.**

**Formularz oferty na realizację gminnego programu polityki zdrowotnej
„Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie populacji z grupy szczególnego
ryzyka (osób od 65 roku życia) pn „Grypa 65 + „ na lata 2018-2022.”**

I. Dane o ofercie :

Nazwa :

.....
.....
.....

NIP

REGON

Nr w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Adres

Tel.

E-mail

Osoba do kontaktu w kwestiach związanych z realizacją zadania:

.....
(imię i nazwisko /telefon kontaktowy)

Osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu leczniczego :

.....
(imię i nazwisko, pełniona funkcja)

**II. Kadra realizująca zadanie (imię i nazwisko / kwalifikacje zawodowe, staż pracy w
zawodzie medycznym – dotyczy lekarzy i pielęgniarek) :**

1)

2)

3)

4)

5)

6)

III. Kalkulacja kosztów :

Poszczególne składowe koszty jednostkowego	kwota
1.	
2.	
3.	
4.	
Koszty	

IV . Inne informacje

1) Sposób rejestracji pacjentów :

.....
.....

2) Miejsce realizacji programu :.....

a) dni w tygodniu :.....

b) godziny przyjęć pacjentów objętych programem :

IV. Doświadczenie w realizacji zadań podobnego rodzaju:

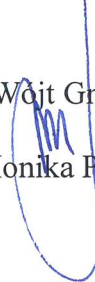
.....
.....
.....

V. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art. 14 RODO) wobec osób fizycznych od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

.....
/ podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania oferenta)

Załączniki :

- 1) aktualny wydruk księgi rejestrowej podmiotów wykonującej działalność leczniczą z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, ubiegającego się o realizację programu (oferenta)
- 2) kopie polisy ubezpieczenia OC w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych
- 3) zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
- 4) statut podmiotu
- 5) oświadczenia:
 - h) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i spełnianiu warunków udziału w konkursie.
 - i) oświadczenie oferenta, że sprzęt medyczny używany do realizacji szczepień, spełnia wymogi, określone w ustawie z dnia 20.05.2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U z 2017 poz. 211 ze zm.)
 - j) oświadczenie oferenta, że osoby które wykonywały świadczenia zdrowotne w ramach programu będącego przedmiotem konkursu, posiadają kwalifikacje i aktualne uprawnienia do ich wykonywania.
 - k) oświadczenie oferenta, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
 - l) Oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznym oraz niekaralności za umyślne przestępstwo skarbowe.
 - m) oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym.
 - n) oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą .

Wójt Gminy

Monika Pietrzyk

U M O W A

projekt

o udzielenie świadczeń zdrowotnych

zawarta w Młodzieszynie w dniu pomiędzy

Gminą Młodzieszyn reprezentowaną przez :

Monikę Pietrzyk – Wójta Gminy Młodzieszyn

przy kontrasygnacie **Małgorzaty Zawadzkiej** – Skarbnika Gminy Młodzieszyn
zwana dalej „Zamawiającym”

a

..... z siedzibą w

reprezentowanym przez zwanym dalej „Wykonawcą „ o następującej treści:

§ 1.

1. Wykonawca zobowiązuje się na podstawie niniejszej umowy od udzielania Świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców gminy Młodzieszyn realizowanych w ramach : „Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie populacji z grupy szczególnego ryzyka (osób od 65 roku życia) pn „Grypa 65 + na lata 2018 – 2022 „ zwanej dalej Programem, finansowanego ze środków budżetowych Gminy Młodzieszyn zgodnie z ofertą.

2. Wykonawca zobowiązuje się do wykorzystania przekazanych środków finansowych zgodnie z celem, na jaki uzyskał i na warunkach określonych niniejszą umową.

3. Świadczenia zdrowotne udzielane na podstawie niniejszej Umowy, Wykonawca wykonywać będzie poprzez personel medyczny posiadający odpowiednie kwalifikacje zawodowe, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi .

4. Wykonawca oświadcza, że wszystkie pomieszczenia, w których będzie udzielał świadczeń zdrowotnych spełniają wymogi do realizacji programu, określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz.739).

§ 2.

Zgodnie z § 1. Umowy , Wykonawca zobowiązuje się do:

1) przekazywania we własnym zakresie potencjalnym uczestnikom Programu informacji o miejscu i czasie realizacji Programu w lokalnych środkach masowego przekazu oraz w inny sposób zwyczajowo przyjęty na terenie, w którym Program jest realizowany ;

2) informowanie e-mailem (na adres awilanowska@mlodzieszyn.pl) o zakończeniu rejestracji osób do udziału w Programie

3) informowania na piśmie (w wersji papierowej lub e-mailem na adres awilanowska@mlodzieszyn.pl Zamawiającego o niebezpieczeństwie niewykonania całości lub części Programu wraz ze szczegółowym wskazaniem powodów w terminie 30 dni przed zakończeniem realizacji Programu.

4) niezwłocznego informowania Zamawiającego o każdorazowej zmianie personelu medycznego, udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach Programu, przy czym zastrzega się, że kwalifikacje zawodowe personelu medycznego nie mogą być niższe od zgłoszonych w przyjętej ofercie Wykonawcy, a zmiana liczby personelu medycznego lub zastąpienie go osobami o niższych kwalifikacjach zawodowych może być podstawą do wypowiedzenia Umowy przez Zamawiającego.

5) zamieszczenia na terenie placówki, w której realizowany jest Program w sposób widoczny w miejscu ogólnodostępnym, graficznej informacji o realizacji Programu wraz z informacją że realizowany Program finansowany jest ze środków będących w dyspozycji Gminy Młodzieszyn ;

6) w przypadku publicznego prezentowania danych uzyskanych w wyniku realizacji Programu, każdorazowego zamieszczenia informacji, że Program był finansowany ze środków będących w dyspozycji Gminy Młodzieszyn;

7) sporządzenia i przedłożenia przy dokonywaniu rozliczenia finansowego Umowy, dokumentacji sprawozdawczej z realizacji Programu, która powinna zawierać wskazanie ilości udzielonych świadczeń zdrowotnych, opis populacji objętej programem, (wiek i płeć pacjenta), statystyczne wyniki badań wraz z ich ogólną charakterystyką oraz wnioskami. Sprawozdanie należy przedłożyć w formie pisemnej wraz z wyrażeniem zgody na wykorzystanie opracowanych danych przez Zamawiającego;

8) prowadzenia stosownej dokumentacji medycznej, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie;

9) prowadzenia stosownej sprawozdawczości z zakresu statystyki publicznej, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.

10) zapewnienia wysokiej jakości wszystkich udzielanych świadczeń zdrowotnych objętych Programem.

§ 3.

Opis, cel, miejsce realizacji Programu , zakres wiekowy uczestników, sposób zgłaszania się i rejestracji pacjentów, organizację udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym dni i godziny ich udzielania przez Wykonawcę oraz koszt wykonania Programu określa „ **Harmonogram na realizację w ramach „ Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie populacji z grupy szczególnego ryzyka (osób od 65 roku życia) pn „Grypa 65 + na lata 2018 – 2022”** stanowiący **Załącznik nr 1** do niniejszej Umowy.

§4.

Wykonawca będzie realizował Umowę od dnia 2018 r. do dnia 2018 roku.

§ 5.

1. Za realizację Programu Wykonawca otrzyma wynagrodzenie do kwotyzł (słownie :..... złotych) brutto , zgodnie z przyjętą ofertą oraz harmonogramem, o którym mowa w § 3. Umowy , zaakceptowanym przez Wójta Gminy Młodzieszyn.

2. Środki finansowe na realizację zaciągniętego zobowiązania finansowego zostały ujęte w planie finansowym Gminy Młodzieszyn na 2018 r.

3. Zastrzega się, że ceny jednostkowe poszczególnych świadczeń zdrowotnych wyliczone w harmonogramie nie ulegną zmianie w trakcie obowiązywania Umowy.

§ 6.

Ustala się następujący sposób wstępnego rozliczania finansowego Umowy:

1) Środki finansowe o których mowa w § 5 ust. 1 Umowy zostaną przekazane Wykonawcy przelewem na konto Nr w terminie 30 dni od daty przedłożenia, prawidłowo sporządzonego rachunku /faktury VAT oraz

dokumentacji o której mowa w pkt. 2, za faktycznie udzielone świadczenia zdrowotne w danym okresie rozliczeniowym ;

2) warunkiem przekazania środków finansowych, o których mowa w pkt. 1 jest przedłożenie przez Wykonawcę wraz ze składanym rozliczeniem, dokumentacji sprawozdawczej, o której mowa w § 2 pkt 7 Umowy;

3) środki finansowe płatne będą każdorazowo za faktycznie wykonaną ilość świadczeń zdrowotnych w okresach rozliczeniowych o których mowa w pkt. 4

4) ustala się następujące okresy rozliczeniowe i terminy przedkładania rozliczeń przez Przyjmującego zamówienia za realizację Programu od dnia2018 r. do dnia2018 r. oraz od dnia2018 r. do dnia 2018 r. (jest to ostateczny termin złożenia rozliczenia finansowego Umowy)

5) za termin zapłaty uznaje się datę, w której Zamawiający polecił swemu bankowi przelać na konto Wykonawcy określona kwotę;

6) w razie nieterminowej zapłaty faktury Wykonawca naliczy, a Zamawiający zapłaci ustawowe odsetki za zwłokę, liczone za każdy dzień opóźnienia;

7) ustala się, że Wykonawca może zrezygnować z częściowego rozliczania Programu w pierwszym okresie rozliczeniowym rozliczając całość Programu;

8) w przypadku wcześniejszego zakończenia Programu, Wykonawca może go rozliczyć w terminie wcześniejszym.

9) Wykonawca oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w pkt. 1 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń z Zamawiającym, wynikających z niniejszej umowy.

§ 7.

1. Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia rachunku/ faktury VAT na Gminę Młodzieszyn ul . Wyszogrodzka 25 96-512 NIP 837 10 16 689.

2. Wykonawca jest / nie jest podatnikiem podatku „VAT”
NIPREGON

§ 8.

1. Wykonawca oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

2. Wykonawca oświadcza, że w przypadku, gdy termin obowiązywania polisy, o której mowa w ust. 1 jest krótszy niż termin obowiązywania umowy, przedłuży okres ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej co najmniej do końca obowiązywania umowy.

§ 9.

1. Wykonawca zobowiązany jest do poddania się kontroli sposobu realizacji Umowy przez cały okres jej trwania, prowadzonej przez przedstawicieli Zamawiającego, prowadzonej w szczególności w zakresie dostępności, terminowości, i jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach Programu oraz organizacji ich udzielania.

2. Wykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego wykonania wszelkich zaleceń pokontrolnych po przeprowadzonej kontroli, o której mowa w ust. 1 wydanych w formie pisemnej.

3. W razie niewykonania lub wykonania Umowy niezgodnie z jej postanowieniami z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłacenia Zamawiającemu kar umownych w następującej wysokości:

1) 2 % kwoty wynagrodzenia wynikającego z Umowy, za każde stwierdzone naruszenie w przypadku :

- a) udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby nieuprawnione lub nie posiadające stosownych kwalifikacji i uprawnień do ich udzielania w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny;
 - b) nieudzielania świadczeń zdrowotnych w czasie i miejscu ustalonym w Umowie;
 - c) obciążania pacjentów kosztami świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem Umowy lub kosztami produktów leczniczych i wyrobów medycznych służących do ich udzielania ;
 - d) niezrealizowania zaleceń pokontrolnych lub udaremniania kontroli realizacji Umowy;
 - e) pobierania nienależnych opłat od zamawiającego za świadczenia zdrowotne objęte przedmiotem Umowy;
 - f) nieuzasadnionej odmowy udzielenia świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem Umowy;
 - g) przedstawienia przez Wykonawcę danych dotyczących zrealizowanych świadczeń zdrowotnych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których Zamawiający dokonał płatności nienależnych środków finansowych;
- 2) 1% kwoty wynagrodzenia wynikającego z Umowy, za każde stwierdzone naruszenie w przypadku:

- a) niepodania do wiadomości zamawiającego zmian w zasadach organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych, objętych przedmiotem Umowy;
- b) udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób i w warunkach nie odpowiadających wymogom określonym w Umowie;

4. Zamawiający może rozwiązać Umowę za 7 dniowym okresem wypowiedzenia w przypadku stwierdzenia rażących nieprawidłowości w jej realizacji, stwierdzonych na podstawie wyników kontroli, o której mowa w ust. 1

5. W przypadku wcześniejszego rozwiązania Umowy z przyczyny, o której mowa w ust.4. Wykonawcy przysługiwać będzie wynagrodzenie wyłącznie za świadczenia faktycznie udzielone do dnia otrzymania wypowiedzenia.

6. Wykonawca zobowiązuje się do przetwarzania danych osobowych zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych przy użyciu urządzeń i systemów informatycznych zapewniających zastosowanie wysokiego bezpieczeństwa zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. z 2004 r. Nr 100 poz. 1024)

§ 10.

1. Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wobec osób trzecich informacji poufnych oraz do niewykorzystywania informacji poufnych do celów innych aniżeli służące realizacji przedmiotu Umowy.

2. Za informacje poufne Zamawiającego rozumie się wszelkie informacje i / lub materiały dotyczące Zamawiającego, które nie są znane lub nie powinny być znane publicznie powzięte /otrzymane przez Wykonawcę, w związku z wykonywaniem lub przy okazji wykonywania Umowy, a w szczególności informacje stanowiące tajemnice prawem chronione, w tym informacje chronione na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o

ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922) oraz informacje chronione na podstawie ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1167 z późn. zm.)

3. Obowiązek ochrony informacji poufnych spoczywa na Wykonawcy niezależnie od formy ich przekazania przez Zamawiającego (w tym w formie przekazu ustnego, dokumentu lub zapisu na komputerowym nośniku informacji)

4. Obowiązek zachowania poufności nie dotyczy informacji poufnych;

1) których ujawnienie jest wymagane przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa ;

2) które są powszechnie znane lub zostały podane do publicznej wiadomości przez stronę uprawnioną lub za jej zezwoleniem.

5. Wykonawca nie będzie sporządzać kopii informacji poufnych Zamawiającego, z wyjątkiem kopii niezbędnych do realizacji przedmiotu Umowy. Wszelkie wykonane kopie będą określone jako należące do Zamawiającego.

6. Wykonawca nie będzie podejmował czynności mających na celu uzyskanie informacji poufnych Zamawiającego, innych aniżeli udostępnione przez Zamawiającego w celu realizacji przedmiotu Umowy.

7. Wykonawca może ujawnić informacje poufne Zamawiającego osobie trzeciej wyłącznie po uzyskaniu uprzedniej zgody Udzielającego zamówienia, wyrażonej na piśmie.

8. Wykonawca, po wykonaniu przedmiotu Umowy z dniem odbioru końcowego zobowiązany jest do zwrotu wszystkich informacji poufnych Zamawiającego w tym sporządzonych kopii informacji poufnych Zamawiającego .

9. Obowiązek zachowania w tajemnicy informacji poufnych spoczywa na Wykonawcy także po wygaśnięciu Umowy lub jej rozwiązaniu przez Strony.

10. Realizacja zobowiązań wynikających z postanowień niniejszego paragrafu wymaga od Wykonawcy zachowania najwyższej staranności uwzględniającej profesjonalny charakter działania Wykonawcy. Wykonawca jest w pełni odpowiedzialny za każdą, bezpośrednią lub pośrednią szkodę poniesioną przez Zamawiającego w związku z naruszeniem przez Wykonawcę postanowień niniejszego paragrafu.

§ 11.

W przypadku zaistnienia szkody, której wysokość przekracza karę umowną, Zamawiający będzie mógł żądać odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywistej szkody.

§ 12.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do natychmiastowego rozwiązania Umowy bez zachowania terminu wypowiedzenia w przypadku stwierdzenia rażącego naruszenia jej istotnych postanowień przez Wykonawcę a w szczególności;

1) stwierdzenia wykazywania w stosownej sprawozdawczości świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w ramach innych programów zdrowotnych lub w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w Narodowym Funduszu Zdrowia;

2) stwierdzenia w trakcie kontroli braku umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej o której mowa w §8 Umowy;

3) nie spełnienia obowiązków, o którym mowa w § 2 pkt. 4 i 5 Umowy.

§ 13.

Strony zastrzegają sobie możliwość wcześniejszego rozwiązania Umowy, w każdym czasie na podstawie porozumienia stron, w szczególności w przypadku powstania zagrożenia nie wykonania całości lub części jej przedmiotu.

§ 14.

Odpowiedzialność za błędy medyczne oraz szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponosi Wykonawca, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

§ 15.

1. W przypadku, gdy Wykonawca zamierza dokonać zmian podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności, mających wpływ na sposób realizacji Umowy, jest on zobowiązany do pisemnego poinformowania o tym zamiarze Zamawiającego, nie później niż na 30 dni przed ich dokonaniem. Po dokonaniu zmian Wykonawca w terminie 7 dni przedkłada Udzielającemu zamówienia dokumenty potwierdzające dokonanie takich zmian.

2. O zamiarze rozwiązania, likwidacji lub innego zaprzestania działalności Wykonawca niezwłocznie informuje Zamawiającego.

§ 16.

W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938) wraz z przepisami wykonawczymi , ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz.2077 z późn. zm.) oraz przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2016 r. poz. 4380 z późn. zm.)

§ 17.

Wszystkie zmiany Umowy wymagają dla swojej ważności zachowania formy pisemnej w postaci aneksu do Umowy.

§ 18.

1. Wszelkie sprawy sporne powstałe na podstawie realizacji Umowy , rozstrzygane będą przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego z zastrzeżeniem ust.2

2. Spory między stronami powstające w związku z realizacją Umowy rozstrzygane będą polubownie z zachowaniem zasady działania w dobrej wierze i z poszanowaniem słusznym interesów stron.

§ 19.

Umowa niniejsza została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach , jeden dla Wykonawcy oraz dwa dla Zamawiającego.

Zamawiający

Wykonawca


WÓJT
mgr Monika Pietrzyk

Młodziszyn dn.

Harmonogram realizacji w ramach „Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie populacji z grupy szczególnego ryzyka (osób od 65 roku życia) pn. „Grypa 65 + na lata 2018-2022”

Miejsce realizacji Programu (nazwa Wykonawcy i dokładny adres gabinetu, w którym realizowany będzie Program);

.....
.....
.....

Opis Programu : Realizacja Programu polegać będzie na wykonaniu:

.....
.....
.....

Czas realizacji Programu :

Od dnia do dnia

Telefoniczna rejestracja i informacja pacjentów :

Czynna od do

godz. ..od do

Podczas rejestracji wyznaczony zostanie dzień i godzina przyjęcia pacjenta.

Terminy udzielania świadczeń w ramach programu:

pacjenci będą przyjmowani od do (dni tygodnia)
w godz. od do

Minimalna liczba personelu medycznego udzielającego świadczeń objętych Programem :

(wskazanie personelu: imię, nazwisko, pełniona funkcja /specjalizacja);

.....
.....

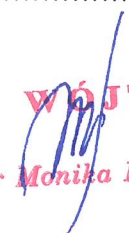
Wskazanie nr telefonu i adres e-meil do osoby odpowiedzialnej za organizację Programu ze strony Wykonawcy (nazwisko , nr telefonu , e-meil) :

.....
.....

Cena za jednostkowe świadczenia realizowane w ramach programu (zgodnie z przyjętym formularzem ofertowym) ;

.....

Zamawiający:

WÓJT

mgr Monika Pietrzyk

Wykonawcy