

(PROJEKT)

UMOWA NR.....2015

zawarta w dniu w Mielniku, pomiędzy:

Gminą Mielnik, z siedzibą 17-307 Mielnik, ul. Piaskowa 38, NIP: 544-143-83-89, reprezentowaną przez:
Eugeniusza Wichowskiego – Wójta Gminy Mielnik,
zwaną dalej” **Zamawiającym**”

a

..... wpisanym do rejestru
zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę Podlaskiego pod
numerem....., nr NIP zakładu....., nr REGON.....

reprezentowanym przez:

1.

2.

zwanym dalej „**Wykonawcą**”

§ 1.

1. Zamawiający, na podstawie art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027 z późn. zm.), art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm.) oraz w wyniku konkursu ofert rozstrzygniętego dnia roku, zleca a wykonawca przyjmuje do realizacji w 2015 roku „Programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Mielnik na lata 2015 – 2020”, zgodnie z ofertą Wykonawcy, stanowiącą integralną część umowy.

2. W ramach programu polityki zdrowotnej Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1) przeprowadzenia kampanii informacyjnej o realizowanym programie,
- 2) uzyskania pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego na wykonanie cyklu szczepień, będących przedmiotem niniejszej umowy.
- 3) zakupu szczepionki czterowalentnej, spełniającej wszystkie wymogi i normy przewidziane prawem i wykonanie szczepienia,
- 4) wykonania cyklu profilaktycznych szczepień ochronnych przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego dziewcząt z rocznika 2001, zameldowanych na pobyt stały terenie gminy Mielnik, poprzedzonych przeprowadzeniem badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia przed podaniem każdej dawki szczepionki,
- 5) wykonania trzeciej dawki profilaktycznego szczepienia ochronnego przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego dziewcząt z rocznika 2000, zameldowanych na pobyt stały terenie gminy Mielnik, poprzedzonych przeprowadzeniem badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia przed podaniem każdej dawki szczepionki,
- 6) utylizacji zużytych materiałów i sprzętu medycznego,
- 7) dokonania wpisu o szczepieniu do wymaganej dokumentacji medycznej (książeczka zdrowia, karta szczepień),
- 8) przeprowadzenia edukacji zdrowotnej dziewcząt i chłopców z rocznika 2001 oraz ich rodziców/opiekunów na temat zasadności profilaktyki w postaci szczepień ochronnych przeciwko wirusowi brodawczaka

ludzkiego HPV, profilaktyki raka szyjki macicy, ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową.

9) prowadzenia rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu polityki zdrowotnej w formie papierowej i elektronicznej

10) złożenia sprawozdania końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej.

3. Wykonanie usługi będzie potwierdzone poprzez wypełnienie imiennej listy dziewczynek i liczbowego zestawienia wykonanych szczepień, stanowiących załączniki 1 i 2 do niniejszej umowy oraz sporządzenie imiennego wykazu osób objętych edukacją zdrowotną zgodnie z załącznikiem nr 3 do niniejszej umowy.

4. Sposób organizacji realizacji programu, tj. nabór, rejestrację, terminy udzielania świadczeń, określa załącznik nr 1 oferty konkursowej.

§ 2.

1. Okres rozliczeniowy realizacji programu określonego w § 1 pkt 1 umowy, ustala się od dnia podpisania umowy do 15 grudnia 2015 roku.

2. Ustala się umowną wysokość wynagrodzenia Wykonawcy:

1) jednostkową w wysokości.....zł brutto, tj. skalkulowany koszt szczepienia jedną dawką szczepionki jednego dziecka,

2) łączną, wynikającą z ilości przeprowadzonych szczepień

3) jednostkową w wysokości.....zł brutto, za przeprowadzenie edukacji zdrowotnej w szkołach (objęcie kampanią edukacyjną jednej osoby),

4) łączną, wynikającą z ilości osób objętych edukacją zdrowotną.

3. Zapłata wynagrodzenia następować będzie w okresach miesięcznych na podstawie faktury VAT wraz z załącznikiem nr... i nr do niniejszej umowy, dostarczonymi przez Wykonawcę.

4. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia faktur/rachunków do każdego 10 dnia kolejnego miesiąca, następującego po miesiącu wykonania poszczególnych dawek szczepienia lub przeprowadzeniu kampanii edukacyjnej, wystawionych na: Gminę Mielnik, 17-307 Mielnik, ul. Piaskowa 38, NIP 544-143-83-89.

5. Należność określona w ust. 2 będzie płatna w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury VAT/rachunku.

6. Płatność dokonuje się przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy o nr wskazanym na fakturze/rachunku.

7. Ustalone wynagrodzenie obejmuje wszystkie narzuty i dodatki dla Wykonawcy i nie podlega zmianie w trakcie realizacji niniejszej umowy.

8. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej środków finansowych na realizację zadania oraz ewidencji osób objętych programem.

9. Wykonawca zobowiązuje się do zamieszczenia w widocznym miejscu w placówce realizującej umowę informacji, że realizowany program zdrowotny jest finansowany ze środków budżetu Gminy Mielnik.

§ 3.

1. Wykonawca zobowiązuje się do rozliczenia z wykonania niniejszej umowy za okres od zawarcia umowy dor. *(termin wynikający ze złożonego przez Wykonawcę wraz z ofertą harmonogramu realizacji programu)*

2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Zleceniodawcy sprawozdanie końcowe z realizacji zadania do zaakceptowania w terminie piętnastu dni od końcowego terminu, o którym mowa w § 2 ust. 1. Brak uwag do sprawozdania stanowi o jego zaakceptowaniu przez Zleceniodawcę.

3. Wykonanie umowy wymaga złożenia pisemnej informacji o przebiegu realizacji zadania przez Wykonawcę.

§ 4.

1. Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1) prowadzenia odrębnej dokumentacji medycznej oraz do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
- 2) poddania kontroli na każde żądanie Zamawiającego.
- 3) prowadzenia dokumentacji finansowo-księgowej, dotyczącej realizacji przedmiotu umowy, przechowywania jej w siedzibie Wykonawcy i udostępniana do wglądu dla Zamawiającego na żądanie zarówno w trakcie, jak i po zakończeniu realizacji zadania.

2. Wykonawca zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi środkami technicznymi i farmaceutycznymi oraz zgodnie z zasadami kodeksu etyki lekarskiej.

§ 5.

1. Strony ustalają, że Zamawiający prowadzi nadzór i kontrolę wykonania umowy w trakcie jej realizacji, jak i po jej wykonaniu. W szczególności Wykonawca zobowiązany jest do poddania się kontroli dokonywanej w miejscu wykonania umowy lub w miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego, do przekazywania w formie pisemnej wszelkich informacji, sprawozdań i wyjaśnień, dotyczących realizacji zadania.

2. Z przeprowadzonej kontroli kontrolujący sporządza pisemny protokół w dwóch egzemplarzach.

3. W przypadku stwierdzenia podczas kontroli jakichkolwiek nieprawidłowości kontrolowany ma prawo do złożenia wyjaśnień w terminie 14 dni od dnia otrzymania protokołu. Wyjaśnienia składane są Zamawiającemu na piśmie.

4. Zamawiający udziela odpowiedzi Wykonawcy na piśmie w ciągu 14 dni od dnia złożenia wyjaśnień.

5. W przypadku stwierdzenia podczas kontroli nienależytego wykonania umowy, niezgodnego z treścią umowy, Zamawiający zastrzega sobie prawo do:

- 1) żądania zwrotu przekazanych środków finansowych w zakwestionowanej części, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia otrzymania środków,
- 2) rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.

6. Umowa może zostać przez Zamawiającego rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym w przypadku naruszenia postanowień niniejszej umowy, nieterminowego oraz nienależytego wykonania umowy, nieuprawnionego zmniejszenia zakresu rzeczowego umowy, a także w przypadku stwierdzenia podwójnego wykazania w sprawozdawczości tych samych osób objętych programem szczepień oraz w przypadku nie udokumentowania, w terminie 30 dni od daty podpisania umowy, zawarcia przez niego umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej. Skutki finansowe i ewentualny zwrot środków finansowych związanych z rozwiązaniem umowy strony określają w sporządzonym protokole.

§ 6.

1. Wykonawca nie może powierzyć wykonania przedmiotu niniejszej umowy innym osobom bez zgody Zleceniodawcy wyrażonej na piśmie.

2. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia stron z miesięcznym okresem wypowiedzenia w przypadku wystąpienia okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonania umowy. Skutki finansowe i ewentualny zwrot środków finansowych strony określają w sporządzonym protokole.

3. W razie naruszenia postanowienia ust.1 Zleceniodawca może odstąpić od umowy ze skutkiem natychmiastowym.

§ 7.

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.
2. Właściwym do rozstrzygnięcia sporów mogących powstać w wyniku realizacji niniejszej umowy, a których strony nie rozstrzygną polubownie jest Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
3. Jakiegokolwiek zmiany w niniejszej umowie mogą być dokonane tylko w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Strony nie mogą powoływać się na ustalenia pozaumowne.

§ 8.

Umowa została sporządzona w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, po dwa dla każdej ze stron.

.....
WYKONAWCA

.....
ZAMAWIAJĄCY

Nazwa zadania :

SZCZEPIENIA PROFILAKTYCZNE PRZECIW ZAKAŻENIOM WIRUSEM BRODAWCZAKA
LUDZKIEGO HPV DZIEWCZYNEK URODZONYCH W 2000 R (trzecia dawka szczepienia) oraz 2001
R. (pełen zakres szczepień) – ZAMELDOWANYCH NA POBYT STAŁY NA TERENIE GMINY
MIELNIK W 2015 R.

Umowa nr.....

Miesiąc	L.p.	Imię i Nazwisko	Adres zamieszkania	Pesel	Dawka szczepienia

Dokumentacja dotycząca realizacji programu znajduje się na terenie placówki:

Mielnik, dnia.....

.....

podpis i pieczęć Zakładu
lub osoby upoważnionej przez Zakład

Nazwa zadania :

EDUKACJA ZDROWOTNA – PROGRAM PROFILAKTYKI PRZECIW ZAKAŻENIOM WIRUSEM
BRODAWCZAKA LUDZKIEGO HPV W GMINIE MIELNIK W 2015R.

Umowa nr.....

Temat prelekcji, pogadanki, wykładu....., który
 odbył się (data)..... dla (dziewczynek, chłopców, rodziców/opiekunów)*

[illegible]

*- wpisać odpowiednio dla grupy osób

Dokumentacja dotycząca realizacji programu znajduje się na terenie placówki:

.....

Mielnik, dnia.....

.....

podpis i pieczęć Zakładu
lub osoby upoważnionej przez Zakład

Nazwa zadania :

SZCZEPIENIA PROFILAKTYCZNE PRZECIW ZAKAŻENIOM WIRUSEM BRODAWCZAKA
LUDZKIEGO HPV DZIEWCZYNEK URODZONYCH W 2000 R (trzecia dawka szczepienia) oraz 2001
R. (pełen zakres szczepień) – ZAMELDOWANYCH NA POBYT STAŁY NA TERENIE GMINY
MIELNIK W 2015 R.

Umowa nr.....

Miesiąc	Liczba wykonanych szczepień	Cena za pojedynczą dawkę cyklu szczepień	Kwota za wykonanie zadania

Dokumentacja dotycząca realizacji programu znajduje się na terenie placówki:

.....

Mielnik, dnia.....

.....

podpis i pieczęć Zakładu
lub osoby upoważnionej przez Zakład