

ZARZĄDZENIE NR 34/87/19
Burmistrza Miasta Łaziska Górne
z dnia 18 lutego 2019 r.

w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora programu zdrowotnego o nazwie "Poprawa jakości życia u osób cierpiących na choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta Łaziska Górne"

Na podstawie art. 7 ust.1 pkt 5, art. 30 ust.1 i ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz.U.2018.994), art. 48 ust. 4, 5 i art. 48b ust. 1,2 i 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U.2018.1510) oraz Uchwały Nr IV/35/29 Rady Miejskiej w Łaziskach Górnych z dnia 22 stycznia 2019 r. w sprawie kontynuacji realizacji programu zdrowotnego o nazwie „Poprawa jakości życia u osób cierpiących na choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta Łaziska Górne”.

zarządza się, co następuje:

§ 1.

Ogłaszam konkurs ofert na wybór realizatora w 2019 roku programu zdrowotnego o nazwie „Poprawa jakości życia u osób cierpiących na choroby układu ruchu dla mieszkańców Gminy Miasta Łaziska Górne.”

§ 2.

Treść ogłoszenia o konkursie stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 3.

Ogłoszenie zamieszcza się na stronach internetowych: Urzędu Miejskiego w Łaziskach Górnych – www.laziska.pl, Biuletynie Informacji Publicznej – www.bip.laziska.pl oraz na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miejskim w Łaziskach Górnych.

§ 4.

1. Powołuję Komisję konkursową w składzie:

- 1)** Jan Ratka – Zastępca Burmistrza Miasta, przewodniczący Komisji,
- 2)** Marta Blacha Szubert – Inspektor Wydziału Organizacyjnego, członek Komisji,
- 3)** Aleksandra Moćko – Kierownik Referatu Zamówień Publicznych i Kontroli, członek Komisji,
- 4)** Bogumiła Rejek – Inspektor Wydziału Edukacji, Ochrony Zdrowia, Kultury i Sportu, sekretarz Komisji.

2. Komisja konkursowa dokona oceny złożonych ofert i wskaże ofertę najkorzystniejszą.

3. Zatwierdzam Regulamin pracy Komisji konkursowej stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 5.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Burmistrz Miasta Łaziska Górne

mgr inż. Aleksander Wyrą

Regulamin pracy Komisji konkursowej

§ 1.

1. Komisja konkursowa, zwana niżej Komisją zostaje powołana w celu dokonania oceny ofert złożonych w konkursie na wybór realizatora programu zdrowotnego.
2. Ocena ofert następuje pod względem formalnym i merytorycznym.

§ 2.

1. W skład Komisji wchodzi:
 - 1) Zastępca Burmistrza Miasta – pełniący funkcję przewodniczącego Komisji,
 - 2) Kierownik Referatu Zamówień Publicznych i Kontroli – członek Komisji,
 - 3) Inspektor Wydziału Organizacyjnego – członek Komisji,
 - 4) Inspektor Wydziału Edukacji, Ochrony Zdrowia, Kultury i Sportu – pełniący funkcję sekretarza Komisji.
2. Przewodniczący komisji:
 - 1) kieruje pracami Komisji,
 - 2) wyznacza terminy posiedzeń Komisji,
 - 3) sprawuje nadzór nad prawidłową pracą Komisji,
 - 4) może żądać od oferentów dodatkowych wyjaśnień.
3. Sekretarz komisji:
 - 1) dokumentuje wszystkie czynności prowadzone przez komisję,
 - 2) sporządza protokół z posiedzeń Komisji, który podpisują wszyscy członkowie komisji.
4. Z tytułu uczestniczenia w pracach Komisji jej członkowie nie otrzymują wynagrodzenia.
5. Członek komisji podlega wykluczeniu z jej prac, jeżeli:
 - 1) oferentem jest jego małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia, albo osoba związana z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
 - 2) jest pracownikiem podmiotu składającego ofertę,
 - 3) pozostaje z oferentem w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do jego bezstronności.
6. Członek Komisji jest zobowiązany do poinformowania Burmistrza Miasta o zaistnieniu okoliczności, o których mowa w ust. 5. Na tej podstawie Burmistrz Miasta dokonuje wyłączenia go z Komisji i powołuje nowego członka Komisji.

§ 3.

1. Komisja dokonuje następujących czynności:
 - 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
 - 2) otwiera koperty z ofertami,
 - 3) ocenia, które oferty spełniają warunki formalne określone w ogłoszeniu i obowiązujących przepisach prawnych, a w szczególności:
 - a) czy oferta została złożona w terminie,
 - b) czy oferta jest przedstawiona na formularzu według obowiązującego wzoru,
 - c) czy do ofert zostały dołączone wymagane załączniki o konkursie,
 - 4) ocenia, oferty w oparciu o szczegółowe warunki konkursu, a w szczególności:
 - a) zgodność oferty z przedmiotem konkursu,
 - b) przedstawiona kalkulację kosztów realizacji programu,
 - c) możliwość realizacji programu przez oferenta,
 - d) wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu,
 - e) doświadczenie oferenta w realizacji programów zdrowotnych.
 - 5) wskazuje najkorzystniejszą ofertę (oferty), albo nie przyjmuje żadnej z nich,
 - 6) ogłasza oferentom, które z ofert spełniają warunki określone w ogłoszeniu o konkursie, a które zostały odrzucone oraz o wskazaniu najkorzystniejszej oferty.
2. Komisja działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w ust. 1 pkt 1, 2 i 3

§ 4.

Burmistrz Miasta dokonuje wyboru oferty w ciągu 7 dni od dnia przedstawienia mu wyniku pracy Komisji przez Przewodniczącego Komisji.

§ 5.

Burmistrz Miasta powiadamia oferentów o wyborze oferty i ogłasza wynik rozstrzygnięcia konkursu na stronach internetowych: Urzędu Miejskiego w Łaziskach Górnych – www.laziska.pl, Biuletynie Informacji Publicznej – www.bip.laziska.pl oraz na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miejskim.

**Burmistrz Miasta Łaziska Górne
ogłasza konkurs ofert
na wybór realizatora programu zdrowotnego:
„Poprawa jakości życia u osób cierpiących na choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta
Łaziska Górne”.**

Termin składania ofert : 15 dni od ukazania się ogłoszenia konkursowego

I. Przedmiot konkursu:

1. Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora programu zdrowotnego o nazwie „Poprawa jakości życia u osób cierpiących na choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta Łaziska Górne”. Przewiduje się udział co najmniej 140 osób z populacji kwalifikującej się do programu.
2. Zamówienie w szczególności obejmuje:
 - a) zarejestrowanie się pacjenta ze stosownym skierowaniem,
 - a) wizyta wraz z przeprowadzeniem wywiadu lekarskiego przez lekarza Przychodni realizującej program i wypełnienie formularza wywiadu,
 - b) ocena i opis stanu funkcjonalnego pacjenta przed rozpoczęciem rehabilitacji,
 - c) podjęcie decyzji o udziale pacjenta w programie, dokonana przez lekarza Przychodni realizującej program i wpisanie odpowiedniej adnotacji na skierowaniu,
 - d) zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego (fizjoterapeutycznego), stanowiącego integralną część fizjoterapii, które realizuje cel skierowania na rehabilitację i jest zgodne z tym skierowaniem,
 - e) wypełnienie ankiety ewaluacyjnej przez pacjenta przed przystąpieniem do programu,
 - f) wykonanie zabiegów rehabilitacyjnych według zaleceń i wskazań lekarskich,
 - g) wypełnienie ankiety ewaluacyjnej przez pacjenta po zakończeniu cyklu rehabilitacji,
 - h) końcowa ocena i opis stanu funkcjonalnego pacjenta po zakończeniu cyklu rehabilitacyjnego dokonana przez personel i dołączona do dokumentacji pacjenta.
3. Szczegóły i ostateczne warunki realizacji zadania reguluje umowa zawarta pomiędzy zamawiającym a oferentem.
4. Na realizację programu zdrowotnego „Poprawa jakości życia u osób cierpiących na choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta Łaziska Górne” przeznaczono w 2018 r. środki finansowe w wysokości 40.000 złotych.

II. Podmioty uprawnione do udziału w konkursie:

Podmioty określone w art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2018.1510)

III. Wymagania stawiane oferentom:

1. Zapewnienie personelu medycznego dla potrzeb programu.
2. Gabinety i pomieszczenia zabiegowe spełniające pod względem warunków i wyposażenia wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa.
3. Zadanie winno być zrealizowane z najwyższą starannością, zgodnie z zawartą umową oraz obowiązującymi standardami i przepisami w zakresie opisanym w ofercie.

IV. Termin i warunki składania ofert:

1. Warunkiem przystąpienia do konkursu jest złożenie pisemnej oferty wraz z wymaganymi załącznikami.
2. Oferty winny być złożone w zamkniętych kopertach z adnotacją: **Konkurs ofert na wybór realizatora programu zdrowotnego „Poprawa jakości życia u osób cierpiących na choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta Łaziska Górne”** w Kancelarii Ogólnej Urzędu Miejskiego w Łaziskach Górnych, Pl. Ratuszowy 1, 43 – 170 Łaziska Górne – osobiście lub drogą pocztową (decyduje data wpływu) w terminie do 4 marca 2019 roku, godzina 15.30.
3. Czytelnie wypełniona oferta musi być zgodna ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego ogłoszenia.
4. Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól formularza ofertowego.

5. Oferta powinna być sporządzona, pod rygorem nieważności, w języku polskim, przejrzysto i czytelnie.
6. Ewentualne poprawki w treści oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
7. Termin związania ofertą wynosi 14 dni od dnia jej złożenia.

V. Do oferty należy dołączyć:

1. Aktualny wypis z rejestru zakładów opieki zdrowotnej lub rejestru praktyk.
2. Aktualny wypis z Krajowego Rejestru Sądowego.
3. Statut, jeżeli oferent taki posiada.
4. Zaświadczenie o nr NIP.
5. Zaświadczenie o nr Regon.
6. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe personelu przewidzianego do realizacji programu.
7. Oświadczenia:
 - a) Oświadczenie, że przystępując do konkursu na realizację programu zdrowotnego „Poprawa jakości życia i osób cierpiących na choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta Łaziska Górne” oferent zapoznał się z treścią ogłoszenia i regulaminem pracy Komisji konkursowej.
 - b) Potwierdzenie, że oferent spełnia warunki określone w ogłoszeniu na realizację programu.
 - c) Oświadczenie, że oferent uprawniony jest do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymogami ustawowymi.
 - d) Oświadczenie, że oferent posiada uprawnienia niezbędne do realizacji programu.
 - e) Oświadczenie oferenta, że dysponuje niezbędną wiedzą i doświadczeniem w przeprowadzaniu badań będących przedmiotem niniejszego konkursu, a także posiada niezbędny potencjał ekonomiczny i techniczny jego realizacji.
 - f) Oświadczenie oferenta, że znajduje się w sytuacji finansowej zapewniającej realizację programu.
 - g) Oświadczenie oferenta, że zapoznał się z projektem umowy na realizację programu, stanowiącym załącznik nr 2 do ogłoszenia konkursu ofert.
 - h) Oświadczenie, że wszystkie dane zawarte w formularzu ofertowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym na dzień złożenia oferty.
8. Dokumenty powinny być przedstawione w kserokopii poświadczonej „Za zgodność z oryginałem” przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta, ze wskazaniem daty poświadczenia zgodności z oryginałem oraz podpisem.

VI. Czas wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu ofert:

Termin realizacji programu: od dnia zawarcia umowy do 15 grudnia 2019 roku.

VII. Zasady i kryteria rozpatrzenia ofert:

Komisja dokonuje następujących czynności:

- 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
- 2) otwiera koperty z ofertami,
- 3) ocenia, które oferty spełniają warunki formalne określone w ogłoszeniu i obowiązujących przepisach prawnych, a w szczególności:
 - a) czy oferta została złożona w terminie,
 - b) czy oferta jest przedstawiona na formularzu według obowiązującego wzoru,
 - c) czy do ofert zostały dołączone wymagane załączniki o konkursie,
- 4) ocenia oferty, a w szczególności:
 - a) zgodność oferty z przedmiotem konkursu,
 - b) przedstawioną kalkulację kosztów realizacji programu,
 - c) możliwość realizacji programu przez oferenta,
 - d) wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu,
 - e) doświadczenie oferenta w realizacji programów zdrowotnych.
- 5) wskazuje najkorzystniejszą ofertę (oferty), albo nie przyjmuje żadnej z nich,
- 6) ogłasza oferentom, które z ofert spełniają warunki określone w ogłoszeniu o konkursie, a które zostały odrzucone oraz o wskazaniu najkorzystniejszej oferty.

VIII. Tryb wyboru ofert:

1. Postępowanie konkursowe przeprowadza Komisja konkursowa powołana Zarządzeniem Burmistrza Miasta Łaziska Górne działająca zgodnie z Regulaminem pracy komisji konkursowej stanowiący załącznik nr 2 do Zarządzenia Burmistrza Miasta w sprawie ogłoszenia konkursu ofert.
2. Termin wyboru oferty nastąpi z chwilą podpisania Zarządzenia Burmistrza Miasta Łaziska Górne w sprawie rozstrzygnięcia konkursu ofert.
3. Decyzja Burmistrza Miasta Łaziska Górne w sprawie wyboru oferty jest ostateczna i nie stosuje się do niej trybu odwoławczego.
4. Decyzja Burmistrza Miasta Łaziska Górne stanowi podstawę do zawarcia umowy z oferentem, którego oferta została wyłoniona w postępowaniu konkursowym.

IX. Odrzuceniu w szczególności podlegają oferty:

1. Złożenie po terminie.
2. Złożenie na drukach innych niż wskazanych w niniejszym ogłoszeniu.
3. Dotyczące zadania niezgodnego z ogłoszeniem konkursowym.

X. Miejsce i termin rozstrzygnięcia konkursu ofert:

1. Ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu dokona Burmistrz Miasta Łaziska Górne w formie zarządzenia. Wyniki konkursu wywieszane zostaną na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miejskim w Łaziskach Górnych oraz na stronach internetowych: Urzędu Miejskiego w Łaziskach Górnych – www.laziska.pl, Biuletynie Informacji Publicznej – www.bip.laziska.pl
2. Wszyscy oferenci, którzy przystąpią do konkursu, zostaną powiadomieni pisemnie o zakończeniu konkursu i jego wyniku.

XI. Ogłoszenie zawiera załączniki:

1. Załącznik Nr 1 – wzór oferty wraz z oświadczeniami
2. Załącznik Nr 2 – wzór umowy

XII. Postanowienia końcowe:

1. Podstawą wypłaty kwoty należności za realizację zamówienia jest umowa zawarta pomiędzy oferentem a Zamawiającym, która określi szczegółowe zasady realizacji i rozliczenia usługi.
2. Burmistrz Miasta Łaziska Górne zastrzega sobie prawo unieważnienia konkursu w części lub w całości bez podania przyczyny.

Dodatkowe informacje dotyczące przedmiotu konkursu można uzyskać w godz. 7.30 – 15.30 w Wydziale Edukacji, Ochrony Zdrowia, Kultury i Sportu Urzędu Miejskiego w Łaziskach Górnych tel. 32 324 80 53.

Łaziska Górne, dnia

.....
(pieczęć oferenta)

Formularz ofertowy do konkursu ofert na wybór realizatora programu zdrowotnego o nazwie „Poprawa jakości życia u osób cierpiących na choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta Łaziska Górne”

**Burmistrz Miasta
Łaziska Górne**

I. Dane na temat oferenta.

1. Pełna nazwa

2. Adres siedziby oferenta, numer telefonu

3. Numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej i rejestru sądowego / wpisu do rejestru praktyk

4. Nazwa banku i numer konta bankowego

5. NIP

6. Regon

7. Osoby uprawnione do reprezentowania oferenta (imię i nazwisko, stanowisko)

8. Osoba odpowiedzialna za realizację zadania objętego konkursem (imię i nazwisko, numer telefonu kontaktowego)

9. Świadczenia realizowane z budżetu gminy Łaziska Górne w okresie ostatnich 2 lat – podać rok i kwotę sfinansowania

II. Informacje o realizacji programu przez oferenta.

1. Miejsce wykonywania zadania

2. Opis kolejnych działań planowanych przy realizacji zadania

3. Zakładane rezultaty realizacji zadania

4. Data rozpoczęcia i zakończenia programu

5. Określenie warunków lokalowych

6. Określenie wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny niezbędny do realizacji programu (podać nazwę, rok produkcji, producenta, inne cechy)

7. Określenie składu i kwalifikacji zespołu realizującego program

1) rodzaj specjalności i stopień specjalizacji lekarzy i ich zadania

2) rodzaj kwalifikacji innego personelu medycznego i zadania

8. Działania medyczne, które mają doprowadzić do realizacji programu.

9. Informacje o instytucjach współpracujących (proszę podać nazwę organizacji i adres oraz zasady współpracy)

10. Proszę podać w jaki sposób oferent przeprowadzi intensywną i skuteczną akcję informacyjno-reklamową skierowaną do adresatów programu (grupy docelowej).

11. Harmonogram programu

Nazwa miesiąca	Opis działania	Liczba pacjentów

12. Zakładane rezultaty programu

III. Charakterystyka finansowa programu – preliminarz kosztów.

1. Jednostką kalkulacyjną jest świadczenie zdrowotne - określić świadczenie zdrowotne

2. Proponowana liczba świadczeń zdrowotnych i zadań określonego rodzaju

3. Proponowana cena za 1 świadczenie zdrowotne w zł (w kosztach poszczególnych zabiegów uwzględniono: sprzęt (konserwacja i naprawa), medyczne środki czystości, wynagrodzenie pracowników, energię elektryczną, gazy techniczne).

Koszty jednostkowe

Rodzaj zabiegu	Koszt jednostkowy w zł brutto
Interdyn	
TENS	
Magnetronic	
Laser	
Sollux	
DD	
Krioterapia	
Prądy Traberta	
Kinezyterapia	

4. Całkowity koszt programu w zł (ilość świadczeń zdrowotnych x cena w zł)

5. Podział kosztów na wydatki bieżące i inwestycyjne

6. Propozycja kwoty w zł do sfinansowania z budżetu Gminy Łaziska Górne

IV. Inne informacje.

1. Czy oferent uczestniczył w realizacji programów zdrowotnych zgodnych z programem w ciągu ostatnich 2 lat? Proszę wpisać tak lub nie oraz podać rok, miejsce realizacji i jaką populację przebadano)

V. Załączniki do oferty.

1. Aktualny wypis z rejestru zakładów opieki zdrowotnej lub rejestru praktyk.
2. Aktualny wypis z Krajowego Rejestru Sądowego.
3. Statut, jeżeli oferent taki posiada.
4. Zaświadczenie o nr NIP.
5. Zaświadczenie o nr Regon.
6. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe personelu przewidzianego do realizacji programu.

VI. Oświadczenia.

- a) Oświadczam(y), że przystępując do konkursu na realizację programu zdrowotnego „Poprawa jakości życia i osób cierpiących na choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta Łaziska Górne” zapoznałem(liśmy) się z treścią ogłoszenia i regulaminem pracy Komisji konkursowej.
- b) Potwierdzam(y), że spełniam(y) warunki określone w ogłoszeniu na realizację programu.
- c) Jestem(śmy) uprawniony(nieni) do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymogami ustawowymi.
- d) Posiadam(y) uprawnienia niezbędne do realizacji programu.
- e) Dysponuję(emy) niezbędną wiedzą i doświadczeniem w przeprowadzaniu badań będących przedmiotem niniejszego konkursu, a także posiadam(y) niezbędny potencjał ekonomiczny i techniczny jego realizacji.
- f) Znajduję(emy) się w sytuacji finansowej zapewniającej realizację programu.
- g) Zapoznałem(liśmy) się z projektem umowy na realizację programu, stanowiącym załącznik nr 2 do ogłoszenia konkursu ofert.
- h) Oświadczam(y), że wszystkie dane zawarte w formularzu ofertowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym na dzień złożenia oferty.

.....
miejsowość, data

.....
podpis i pieczęć oferenta

**UMOWA Nr EZK/8030...../19
na realizację programu zdrowotnego**

zawarta w dniu r. w Łaziskach Górnych
pomiędzy Miastem Łaziska Górne zwaną w treści umowy „Zleceniodawcą”,
którą reprezentuje:

mgr inż. Aleksander Wyra - Burmistrz Miasta

a:

.....;
zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym Nr KRS, zwanym dalej
„Zleceniobiorcą”, reprezentowanym przez:

1.

Na podstawie art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2018.1510), oraz art. 114 ust. 1 pkt.1 i art. 116 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U.2018.160).

§ 1

Zleceniodawca zleca do realizacji program zdrowotny o nazwie:

1. **„Poprawa jakości życia u osób cierpiących na choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta Łaziska Górne”**. Celem programu jest poprawa stanu zdrowia mieszkańców Gminy Miejskiej Łaziska Górne, głównie poprzez zmniejszenie zachorowalności oraz poprawę jakości życia osób chorych i przywracanie im sprawności.
Cele szczegółowe:
 - a) usunięcie procesów chorobowych,
 - b) zapobieganie nawrotom i postępowaniu choroby,
 - c) usuwanie dolegliwości,
 - d) zwalczanie bólu,
 - e) zwalczanie stanów zapalnych,
 - f) usprawnienie czynności poszczególnych narządów,
 - g) zwiększenie siły mięśniowej,
 - h) przywracanie prawidłowego zakresu ruchu,
 - i) przywracanie prawidłowych stereotypów ruchowych,
 - j) odtwarzanie propriocepcji,
 - k) przywracanie odpowiedniej elastyczności i długości tkankom okołostawowym,
 - l) stworzenie optymalnych możliwości gojenia się struktur,
 - m) przy istniejących, niemożliwych do usunięcia zmianach chorobowych, osiągnięcie możliwie najlepszego stanu funkcyjnego.
2. Części składowe, etapy i działania organizacyjne:
 - b) zarejestrowanie się pacjenta ze stosownym skierowaniem,
 - c) wizyta wraz z przeprowadzeniem wywiadu lekarskiego przez lekarza Przychodni realizującej program i wypełnienie formularza wywiadu (wzór formularza wywiadu stanowi załącznik nr 1 do programu),
 - d) ocena i opis stanu funkcjonalnego pacjenta przed rozpoczęciem rehabilitacji,
 - e) podjęcie decyzji o udziale pacjenta w programie, dokonana przez lekarza Przychodni realizującej program i wpisanie odpowiedniej adnotacji na skierowaniu,
 - f) zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego (fizjoterapeutycznego), stanowiącego integralną część fizjoterapii, które realizuje cel skierowania na rehabilitację i jest zgodne z tym skierowaniem,

- g) wypełnienie ankiety ewaluacyjnej przez pacjenta przed przystąpieniem do programu (wzór ankiety stanowi załącznik nr 2 do programu),
 - h) wykonanie zabiegów rehabilitacyjnych według zaleceń i wskazań lekarskich, w cyklu terapeutycznym do 10 dni do 3 zabiegów dziennie.
 - i) wypełnienie ankiety ewaluacyjnej przez pacjenta po zakończeniu cyklu rehabilitacji (wzór ankiety stanowi załącznik nr 2 do programu).
 - j) końcowa ocena i opis stanu funkcjonalnego pacjenta po zakończeniu cyklu rehabilitacyjnego dokonana przez personel i dołączona do dokumentacji pacjenta.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się:
- 1) zorganizować we własnym zakresie nabór mieszkańców Łazisk Górnych. Udział w programie następuje po uzyskaniu skierowania. Skierowanie wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, lekarz rehabilitacji medycznej lub chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii. Skierowanie na zabiegi powinno zawierać:
 - a) pieczęć nagłówkową Przychodni,
 - b) imię, nazwisko, adres zamieszkania świadczeniobiorcy,
 - c) rozpoznanie w języku polskim,
 - d) opis dysfunkcji narządu ruchu, deficytu neurologicznego lub innej przyczyny kierowania na rehabilitację,
 - 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.
 - 2) objęcie badaniem co najmniej 140 osób z populacji kwalifikującej się do programu.
4. Po przeprowadzeniu badań należy dostarczyć zamawiającemu sprawozdanie z realizacji programu, określające liczbę przebadanych i najczęściej występujące schorzenia oraz sprawozdanie finansowe i ankiety ewaluacyjne (wzór ankiety stanowi załącznik nr 2 do programu)

§ 2

Niniejszą umowę zawiera się na okres od **dnia zawarcia umowy do dnia 15 grudnia 2019 r.**

§ 3

1. Koszt jednostkowy zabiegów rehabilitacyjnych o których mowa w § 1 ust. 2 pkt g) wynosi:
 - a) Interdynzłotych/osobę
 - b) TENSzłotych/osobę
 - c) Magnetronic złotych/osobę
 - d) Laser złotych/osobę
 - e) Solluxzłotych/osobę
 - f) DD złotych/osobę
 - g) Krioterapiazłotych/osobę
 - h) Prądy Traberta..... złotych/osobę
 - i) Kinezyterapia złotych/osobę
2. W koszt poszczególnych zabiegów wliczono części składowe, etapy i działania organizacyjne o których mowa w § 1 ust. 2.
3. Należność za realizację programu zostanie wyliczona na podstawie liczby osób objętych zabiegami rehabilitacyjnymi i kosztów faktycznie wykonanych zabiegów u danej osoby.
4. Całkowita wartość niniejszej umowy nie może przekroczyć kwoty **brutto**
/słownie:/

§ 4

1. Dopuszcza się częściowe rozliczenie zadania.
2. Należność płatna przelewem na rachunek Zleceniobiorcy nr w banku

..... w terminie do 30 dni od otrzymania faktury/rachunku wystawionego na Miasto Łaziska Górne Plac Ratuszowy 1 Nr NIP 635-183-40-18 wraz ze sprawozdaniem z realizacji programu oraz sprawozdaniem finansowym, którego wzór stanowi załącznik do niniejszej umowy i ankiety ewaluacyjnej (wzór ankiety stanowi załącznik nr 2 do programu).

§ 5

Osobami uprawnionymi do korzystania z bezpłatnych profilaktycznych badań w ramach programu określonego w § 1 niniejszej umowy są mieszkańcy Miasta Łaziska Górne, którzy zgłoszą się z odpowiednim skierowaniem. Decyzję o udziale w programie pacjenta podejmuje lekarz Poradni realizującej program.

§ 6

Zadania wymienione w § 1 niniejszej umowy będą realizowane wznajdującym się w w Łaziskach Górnych ul.

§ 7

Zleceniobiorca zobowiązuje się zapewnić niezbędną liczbę personelu medycznego o odpowiednich kwalifikacjach i sprzętu medycznego w celu realizacji zadań.

§ 8

Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną osobom trzecim przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych albo związanych z zaniechaniem udzielenia świadczeń ponosi Zleceniobiorca.

§ 9

Zleceniobiorca zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej.

§ 10

1. Zleceniobiorca przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Zleceniodawcę w zakresie objętym umową, w tym również kontroli przeprowadzonej przez osoby upoważnione przez Zleceniodawcę.
2. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo kontroli:
 - a) zakresu i sposobu udzielania świadczeń,
 - b) dostępności oraz jakości udzielania świadczeń,
 - c) prowadzonej i wymaganej dokumentacji medycznej i statystycznej oraz finansowo-księgowej w części dotyczącej realizowanego zadania.

§ 11

1. Umowa może być rozwiązana przez Zleceniodawcę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku naruszenia postanowień niniejszej umowy, nieterminowego oraz nienależytego wykonywania umowy, w tym w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, stwierdzonego na podstawie wyników kontroli.
2. W przypadku rozwiązania umowy z przyczyn, o których mowa w ust. 1 ustala się karę umowną w wysokości 10% wartości umowy brutto.

3. Zleceniobiorca ma obowiązek wpłaty na rachunek Zleceniodawcy kary umownej w terminie 14 dni od doręczenia pisma rozwiązującego umowę.
4. W przypadku nie zachowania terminu wpłaty kary umownej zostaną naliczone odsetki ustawowe od całej wymagalnej kwoty od dnia zapłaty.

§ 12

1. Działając w trybie art. 28 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 (zwanego w dalszej części „Rozporządzeniem”), „Zleceniobiorca” powierza „Zleceniodawcy” dane osobowe, na zasadach i w celu określonych w niniejszej umowie.
2. „Zleceniobiorca” oświadcza, że jest administratorem danych osobowych w rozumieniu Rozporządzenia, które przetwarza zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
3. „Zleceniodawca” oświadcza, iż dysponuje odpowiednimi środkami, w tym należyтыми zabezpieczeniami umożliwiającymi przetwarzanie danych osobowych zgodnie z przepisami Rozporządzenia.

§ 13

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednio przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Wszelkie spory mogące wyniknąć z realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Zleceniodawcy.

§ 14

1. Nie dopuszcza się zmiany postanowień zawartej umowy, niekorzystnych dla Zleceniodawcy, chyba, że konieczność takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
2. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swojej ważności formy pisemnej w postaci aneksu.

§ 15

Niniejsza umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po 1 egz. dla każdej ze Stron.

Zleceniodawca

Zleceniobiorca

Załącznik do umowy.

Wzór sprawozdania finansowego.

Imię i Nazwisko	Interdyn	Liczba wykonywanych zabiegów							
		TENS	Magnetronic	Laser	Sollux	DD	Krioterapia	Prądy Traberta	Kinezyterapia
Razem									
Koszt zabiegu									
Koszt całkowity									

.....
podpis