

UMOWA NR

zawarta w dniu2020 roku w Wałbrzychu pomiędzy:

Gminą Wałbrzych, z siedzibą w Wałbrzychu, pl. Magistracki 1, reprezentowaną przez:

Romana Szelemeja – Prezydenta Miasta Wałbrzycha,
zwaną dalej „Zamawiającym”

a

podmiotem leczniczym
wpisanym do rejestru podmiotów leczniczych prowadzonych przez
pod nr, reprezentowanym przez:

1.

2.

zwanym dalej „Wykonawcą”,

osobą do kontaktów roboczych ze strony Wykonawcy jest....., nr tel.,
a nadzór nad realizacją Umowy po stronie Zamawiającego sprawuje Kierownik Biura Zdrowia
i Spraw Społecznych Pani Halina Sawicka nr tel. 665-51-17

§ 1

1. Na podstawie art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2019 r, poz.1373 ze zm.), art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020 r.,poz. 295 ze zm.) oraz w wyniku konkursu ofert rozstrzygniętego w dniu 2020 roku, Zamawiający zleca a Wykonawca przyjmuje do realizacji w roku 2020 „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2019-2021 Miasta Wałbrzycha”, zgodnie z ofertą Wykonawcy, stanowiącą integralną część umowy.
2. W ramach programu zdrowotnego, o którym mowa w ust.1, 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 dziewięciowalentnej, spełniającej wszystkie wymogi i normy przewidziane prawem i wykonania szczepienia,
 - 4) wykonania profilaktycznych szczepień ochronnych przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego dziewcząt z rocznika 2008, zameldowanych na pobyt stały na terenie miasta Wałbrzycha, poprzedzonych przeprowadzeniem badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia przed podaniem każdej dawki szczepionki,
 - 5) utylizacji zużytych materiałów i sprzętu medycznego,
 - 6) dokonania wpisu o szczepieniu do wymaganej dokumentacji medycznej (książeczka zdrowia, karta szczepień),
 - 7) przeprowadzenia edukacji zdrowotnej dziewcząt i chłopców z rocznika 2008 oraz ich rodziców-opiekunów i nauczycieli na temat zasadności profilaktyki w postaci szczepień ochronnych przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV, profilaktyki raka szyjki macicy, ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową.

- 8) prowadzenia rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu zdrowotnego w formie papierowej i elektronicznej
 - 9) złożenia sprawozdania końcowego z realizacji programu zdrowotnego.
3. Wykonanie przedmiotu umowy Wykonawca potwierdzi 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, o którym mowa w ust. 1, tj. nabór, rejestrację, dni i godziny udzielania świadczeń, określa formularz oferty konkursowej z dnia 2020 r., stanowiący załącznik do niniejszej umowy.

§ 2

1. Termin realizacji programu określonego w § 1 ust.1 ustala się od dnia 2020 r. do dnia 28 grudnia 2020 roku.
2. Ustala się umowną wysokość wynagrodzenia Wykonawcy:
 - 1) jednostkową w wysokości zł brutto (słownie: trzysta siedemdziesiąt złotych), tj. skalkulowany koszt szczepienia 1 dziecka, jedna dawka,
 - 2) łączną należność w wysokości zł brutto (słownie:), za szczepienie 302 dziewczynek dwoma dawkami.
 - 3) jednostkową w wysokości zł brutto (słownie: złotych), za przeprowadzenie edukacji zdrowotnej 1 osoby,
 - 4) łączną w wysokości zł brutto (słownie: dwadzieścia tysięcy złotych), wynikającą z ilości osób objętych edukacją zdrowotną, maksymalnie 1.000 osób.
3. Zapłata wynagrodzenia następować będzie w okresach miesięcznych na podstawie wystawionego przez Wykonawcę rachunku wraz z załącznikami określonymi w §1 ust. 3.
4. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia rachunków do każdego 10 dnia kolejnego miesiąca, z wyjątkiem miesiąca grudnia, w którym rachunek należy dostarczyć do 28 grudnia 2020r., wystawionych na: Gminę Wałbrzych, 58-300 Wałbrzych, Pl. Magistracki 1, NIP 8861005204.
5. Wynagrodzenie płatne będzie w terminie 14 dni od daty otrzymania rachunku, z wyjątkiem miesiąca grudnia w którym płatność nastąpi do dnia 31 grudnia 2020r.
6. Płatność dokonywana będzie przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na rachunku.
7. Ustalone wynagrodzenie obejmuje wszystkie narzuty i dodatki dla Wykonawcy i nie podlega zmianie w trakcie realizowania 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 Wałbrzych.

§ 3

1. Wykonawca zobowiązuje się do rozliczenia z wykonania niniejszej umowy za okres od zawarcia umowy do 28 grudnia 2020 r.
2. Wykonawca zobowiązuje się przedłożyć Zamawiającemu pisemne sprawozdanie końcowe finansowe oraz merytoryczne z realizacji zadania w terminie do 11 stycznia 2021 roku.
3. Brak uwag do sprawozdania stanowi o jego zaakceptowaniu przez Zamawiającego.
4. Ewentualne braki w sprawozdaniu Wykonawca uzupełni w terminie 7 dni od dnia ich zgłoszenia Wykonawcy przez Zamawiającego.

§ 4

1. Wykonawca zobowiązuje się do:
 - 1) prowadzenia odrębnej dokumentacji medycznej oraz do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej,
 - 2) poddania się kontroli na każde żądanie Zamawiającego,
 - 3) prowadzenia dokumentacji finansowo–księgowej, dotyczącej realizacji przedmiotu umowy, przechowywania jej w siedzibie Wykonawcy i udostępniana do wglądu Zamawiającego na jego 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.
3. Wykonawca nie może powierzyć wykonania przedmiotu niniejszej umowy innym osobom bez zgody Zamawiającego wyrażonej na piśmie.

§ 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 nienależnego wykonania umowy, Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.
6. Umowa może zostać rozwiązana przez Zamawiającego ze skutkiem natychmiastowym również w przypadku naruszenia postanowień niniejszej umowy, nieterminowego oraz nienależytego wykonania umowy, zmniejszenia zakresu rzeczowego umowy, a także w przypadku stwierdzenia podwójnego wykazania w sprawozdawczości tych samych osób objętych programem szczepień oraz powierzenia wykonania umowy osobom trzecim bez zgody Zamawiającego.

§ 6

Każda ze stron może wypowiedzieć umowę z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 7

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) Zleceniodawca informuje, iż:

1. Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest Prezydent Miasta Wałbrzycha Pl. Magistracki 1, 58 – 300 Wałbrzych, tel. 74 665 51 00, um@um.walbrzych.pl,
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych – kontakt: tel. 74 665 53 59, iodo@um.walbrzych.pl,
3. Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu wykonania i na podstawie umowy na realizację w roku 2020 „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2019-2021 Miasta Wałbrzycha” (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. B - ogólne rozporządzenie o ochronie danych),
4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji umowy oraz w zakresie wymaganym przez przepisy prawa.
5. W związku z przetwarzaniem danych osobowych w celu wskazanym w ust. 3 dane osobowe mogą być udostępniane następującym odbiorcom bądź kategoriom odbiorców: organom władzy publicznej oraz podmiotom wykonującym zadania publiczne lub działającym na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów prawa np. policja, sąd, prokuratura, Urząd Skarbowy, komornik sądowy.
6. Przysługuje prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii, prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych, ograniczenia przetwarzania danych oraz prawo do przenoszenia danych.
7. Przysługuje również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia 2016/679.
8. Podanie danych jest konieczne do zawarcia umowy.

§ 8

1. W sprawach nie uregulowanych 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 powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
3. Jakikolwiek zmiany w niniejszej umowie mogą być dokonane tylko w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Strony nie mogą powoływać się na ustalenia pozaumowne.

§ 9

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
WYKONAWCA

.....
ZAMAWIAJĄCY

Załącznik nr 1
do Umowy Nr/2020
z dn.

Nazwa zadania:

SZCZEPIENIA PROFILAKTYCZNE PRZECIW ZAKAŻENIOM WIRUSEM BRODAWCZAKA
LUDZKIEGO HPV DZIEWCZYNEK URODZONYCH W 2008 R. – ZAMELDOWANYCH NA
POBYT STAŁY W WAŁBRZYCHU W 2020r.

Umowa nr.....

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

Dokumentacja dotycząca realizacji programu znajduje się na terenie placówki:
.....

Wałbrzych, dnia.....

pieczęć i podpis osoby
upoważnionej przez Zamawiającego

Nazwa zadania:
EDUKACJA ZDROWOTNA – PROGRAM PROFILAKTYKI PRZECIW ZAKAŻENIOM
WIRUSEM BRODAWCZAKA LUDZKIEGO HPV W WAŁBRZYCHU W 2020r.

Umowa nr.....

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

Lp.	Nazwisko i imię	Nazwa szkoły(dla rodziców nazwa szkoły dziecka)	Ewentualne uwagi
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			

*- wpisać odpowiednio dla grupy osób

Dokumentacja dotycząca realizacji programu znajduje się na terenie placówki:
.....

Wałbrzych, dnia.....

pieczęć i podpis osoby
upoważnionej przez Zamawiającego

Załącznik nr 2
do Umowy Nr/2020
z dn.

Nazwa zadania:
SZCZEPIENIA PROFILAKTYCZNE PRZECIW ZAKAŻENIOM WIRUSEM BRODAWCZAKA
LUDZKIEGO HPV DZIEWCZYNEK URODZONYCH W 2008 R. – ZAMELDOWANYCH NA
POBYT STAŁY W WAŁBRZYCHU W 2020r.

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:
.....

Wałbrzych, dnia.....

pieczęć i podpis osoby
upoważnionej przez Zamawiającego