

Umowa Nr .....

**na świadczenie gwarantowanych usług z zakresu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców  
Gminy Sokołów Podlaski, finansowanych z budżetu Gminy Sokołów Podlaski**

zawarta w dniu ..... pomiędzy:

Gminą Sokołów Podlaski z siedzibą przy ul. Wolności 44, 08-300 Sokołów Podlaski,

reprezentowaną przez

**Pana Janusza Kur – Wójta Gminy Sokołów Podlaski**przy kontrasygnacie **Pani Agnieszki Patejko – Skarbnik Gminy**

zwaną dalej „Gminą”,

a

Panią/ Panem .....

prowadzącą/cym .....

z siedzibą w .....

przy ul. ....

zwaną/ym dalej „Świadczeniodawcą”.

Na podstawie art. 9a i 9b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 ze zm.) oraz w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert strony zawierają umowę następującej treści:

**§ 1**

**Rodzaj, zakres i liczba udzielanych świadczeń gwarantowanych**

- Świadczeniodawca przyjmuje obowiązek świadczenia gwarantowanych usług w zakresie rehabilitacji leczniczej zwanych dalej świadczeniami rehabilitacyjnymi, dla mieszkańców Gminy Sokołów Podlaski, a Gmina zobowiązuje się do zapłacenia za wykonanie świadczeń w ramach przeznaczonych na ten cel środków finansowych.
- Świadczeniodawca przyjmuje do realizacji następujący zakres świadczeń rehabilitacyjnych:

| Kod świadczenia | Rodzaj zabiegu                                                                  | Wartość punktu w warunkach ambulatoryjnych |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 068             | Ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem – minimum 15 minut | 6                                          |
| 075             | Ćwiczenia wspomagane                                                            | 8                                          |
| 070             | Ćwiczenia izometryczne                                                          | 6                                          |
| 069             | Ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem                                        | 6                                          |
| 015             | Wyciągi                                                                         | 7                                          |

|     |                                                                                              |    |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 016 | Inne formy usprawniania (kinezyterapia) – minimum 15 minut                                   | 5  |
| 019 | Masaż suchy – częściowy – minimum 20 minut na jednego pacjenta w tym min. 15 czynnego masażu | 10 |
| 024 | Galwanizacja                                                                                 | 4  |
| 025 | Jonoforeza                                                                                   | 5  |
| 028 | Elektrostymulacja                                                                            | 7  |
| 030 | Prądy diadynamiczne                                                                          | 4  |
| 031 | Prądy interferencyjne                                                                        | 4  |
| 032 | Prądy TENS                                                                                   | 6  |
| 035 | Ultradźwięki miejscowe                                                                       | 6  |
| 036 | Ultrafonoforeza                                                                              | 7  |

3. Liczba udzielanych świadczeń rehabilitacyjnych odpowiada wartości ..... punktów zabiegowych miesięcznie.
4. Niewykorzystana liczba punktów zabiegowych miesięcznie w danym miesiącu przechodzi na następny miesiąc, z tym, że nie może przekroczyć czasu trwania umowy.

## § 2

### **Warunki oraz organizacja udzielania świadczeń gwarantowanych**

1. Do skorzystania z bezpłatnych usług w zakresie świadczeń rehabilitacyjnych uprawniony będzie każdy mieszkaniec Gminy Sokołów Podlaski posiadający skierowanie lekarskie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – według kolejności zgłoszeń i w granicach wartości środków finansowych przeznaczonych na realizację zadania.
2. Świadczeniodawca zobowiązuje się do wykonywania świadczeń rehabilitacyjnych z zachowaniem należytej staranności zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania oraz na zasadach wynikających z ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.), ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 ze zm.) i innych przepisów regulujących zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych, a także innych regulacji prawnych mających zastosowanie do przedmiotu umowy.
3. Świadczeniodawca zobowiązuje się do prowadzenia zapisów na zabiegi rehabilitacyjne w godzinach pracy gabinetu rehabilitacyjnego.
4. Świadczeniodawca zobowiązany jest do sporządzania co miesiąc rozliczeń z wykonywanych świadczeń rehabilitacyjnych wg wzoru stanowiącego załącznik Nr 3 do niniejszej umowy.
5. Świadczenia rehabilitacyjne wykonywane będą od ..... do ..... w godzinach ..... z wyjątkiem dni świątecznych.
6. Świadczeniodawca zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych.
7. Świadczeniodawca zobowiązany jest do sporządzania rozliczeń pacjentów wykonanych świadczeń rehabilitacyjnych wg wzoru stanowiącego załącznik Nr 2.
8. Świadczeniodawca zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją świadczeń rehabilitacyjnych przez 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym Świadczeniodawca rozliczył przedmiot umowy.
9. Świadczeniodawca oświadcza, że zobowiązuje się wypełnić obowiązki wynikające z 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 (RODO – ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

10. Świadczeniodawca zobowiązuje się do wypełniania obowiązku informacyjnego przewidzianego w art. 13 i art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyska w celu realizacji Umowy.
11. Świadczeniodawca jest Administratorem danych osobowych w zakresie dokumentacji medycznej prowadzonej dla osób, dla których świadczy usługi na podstawie niniejszej umowy.
12. Świadczeniodawca umożliwi pacjentom zapoznanie się z klauzulą informacyjną Gminy Sokołów Podlaski jako Administratora Danych Osobowych przekazywanych przez Świadczeniodawcę w ramach rozliczenia finansowego usług (a na żądanie pacjenta przekaze pacjentowi kopię klauzuli informacyjnej Gminy Sokołów Podlaski). Klauzula informacyjna stanowi integralną część formularza „Rozliczenie pacjenta z wykonanych świadczeń gwarantowanych usług z zakresu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców Gminy Sokołów Podlaski” – załącznik Nr 3 do umowy.
13. Zmiana treści klauzuli informacyjnej RODO nie stanowi zmiany warunków niniejszej umowy.

### **§ 3**

#### **Okres obowiązywania umowy**

Umowa zawarta jest na czas od podpisania umowy do 31 grudnia 2020 r.

### **§ 4**

#### **Kwota zobowiązania i zasady rozliczeń**

1. Za wykonanie świadczeń rehabilitacyjnych przysługuje Świadczeniodawcy zryczałtowana kwota brutto ..... zł. za 1 punkt udzielonych świadczeń określonych w § 2 niniejszej umowy, z tym, że miesięcznie nie może przekroczyć kwoty 1800,00 zł. (słownie: jeden tysiąc osiemset złotych) brutto.
2. Niewykorzystana kwota w danym miesiącu przechodzi na następny miesiąc, z tym, że budżet zadania w czasie trwania umowy nie może przekroczyć 18.000,00 zł. (słownie: osiemnaście tysięcy złotych)
3. Świadczeniodawca zobowiązany jest do przedkładania miesięcznego rozliczenia wykonanych świadczeń rehabilitacyjnych według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej umowy, w terminie do 10 dnia każdego miesiąca.
4. Wynagrodzenie płatne będzie w terminie 21 dni od dnia przedłożenia przez Świadczeniodawcę wymaganego miesięcznego rozliczenia na wskazany rachunek bankowy .....

### **§ 5**

#### **Sposób kontroli wykonania umowy**

1. Gmina sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania usług rehabilitacji leczniczej przez Świadczeniodawcę. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji usług oraz po ich zakończeniu do czasu ustania obowiązku, o którym mowa w § 2 ust. 8.
2. Świadczeniodawca na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.
3. O wynikach kontroli Gmina poinformuje Świadczeniodawcę, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaze mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.
4. Świadczeniobiorca jest zobowiązany w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wniosków i zaleceń, o których mowa w ust. 3 do ich wykonania i powiadomienia o tym Gminę.

## § 6

### Postanowienia końcowe

1. Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:
  - 1) z upływem czasu na jaki została zawarta;
  - 2) na mocy porozumienia stron;
  - 3) przez każdą ze stron z 1 miesięcznym okresem wypowiedzenia skutkującym na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego.
2. Zmiany postanowień niniejszej umowy wymagają dla swej ważności zachowania formy pisemnej.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.
4. Spory mogące wyniknąć ze stosunku objętego niniejszą umową, strony poddają pod rozstrzygnięcie właściwego Sądu Rejonowego.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

.....  
Świadczeniodawca

.....  
Gmina

.....  
kontrasygnota Skarbnika