

UMOWA NR

**na świadczenie gwarantowanych usług z zakresu rehabilitacji leczniczej
dla mieszkańców Miasta i Gminy Skoki finansowanych z budżetu Gminy Skoki**

zawarta w dniu pomiędzy:

Gminą Skoki, ul. Wincentego Ciastowicza 11, 62-085 Skoki, NIP 784-19-45-228:
reprezentowaną przez:

Tadeusza Kłosa, Burmistrza Miasta i Gminy Skoki,
przy kontrasygnacie **Anny Kalek-Wituckiej, Skarbnika Gminy**
zwaną dalej „*Gminą*”,

a

Panią/Panem.....
reprezentującą/reprezentującym.....
z siedzibą w przy ul.,
NIP, 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 (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.) oraz w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert strony zawierają umowę następującej treści:

§ 1.

Rodzaj, zakres i liczba udzielanych świadczeń gwarantowanych

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

Kod świadczenia	Rodzaj zabiegu	Wartość punktu w warunkach ambulatoryjnych
KINEZYTERAPIA		
1.01	Ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem	6
1.02	Ćwiczenia wspomagane	8
1.03	Ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem – minimum 15 minut	6
1.04	Ćwiczenia izometryczne – minimum 15 minut	6
1.05	Nauka czynności lokomocji – minimum 15 minut	8
1.06	Inne formy usprawniania (kinezyterapia) – minimum 15 minut	5
1.07	Wyciągi	7
MASAŻ		
2.01	Masaż suchy – częściowy – minimum 20 minut na jednego pacjenta, w tym min. 15 minut czynnego masażu	10
2.02	Masaż limfatyczny ręczny - leczniczy	12
ELEKTROLECZNICTWO		
3.01	Galwanizacja	4
3.02	Jonoforeza	5
3.03	Elektrostymulacja	7
3.04	Prądy diadynamiczne	4
3.05	Prądy interferencyjne	4
3.06	Prądy TENS	4
3.07	Ultradźwięki miejscowe	6
3.08	Ultrafonoforeza	7
LECZENIE POLEM MAGNETYCZNYM		
4.01	Impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości	3
ŚWIATŁO LECZNICTWO I TERMOTERAPIA		
5.01	Naświetlanie promieniowaniem widzialnym, podczerwonym – miejscowe	3
5.02	Laseroterapia punktowa	6
KRIOTERAPIA		
5.11	Krioterapia miejscowa	8
DIADNOSTYKA		

Fizjoterapeutyczna wizyta diagnostyczna konieczna do zaplanowania Indywidualnego Planu Terapii	12
TERAPIA W WARUNKACH DOMOWYCH	
Terapia w domu pacjenta leżącego wg. Indywidualnego Planu Terapii	21

3. Liczba udzielanych świadczeń rehabilitacyjnych odpowiada wartości **punktów** zabiegowych miesięcznie.
4. Liczbę punktów zabiegowych niewykorzystanych w danym miesiącu można rozliczyć w miesiącach kolejnych, z tym, że nie dłużej niż do czasu trwania umowy.

§ 2.

Warunki oraz organizacja udzielania świadczeń gwarantowanych

1. Do skorzystania z bezpłatnych usług w zakresie świadczeń rehabilitacyjnych uprawniony będzie, według kolejności zgłoszeń, każdy mieszkaniec Miasta i Gminy Skoki, który:
 - a) jest w wieku emerytalnym tj.: min 60 lat dla kobiet, min. 65 lat dla mężczyzn,
 - b) posiada skierowanie od lekarza rodzinnego, bądź specjalisty świadczącego usługi w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - c) jest mieszkańcem Gminy Skoki i nie korzystał z rehabilitacji finansowanej z budżetu Gminy Skoki w ciągu ostatnich 12 miesięcy, co potwierdzi składając oświadczenie wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Świadczenia rehabilitacyjne wykonywane będą w gabinecie (adres) w (dni tygodnia) w godzinachz wyjątkiem dni świątecznych.
3. Mieszkaniec Miasta i Gminy Skoki, korzystający ze świadczeń rehabilitacyjnych zobowiązany jest do:
 - a) zapoznania się z dokumentem Klauzuli informacyjnej zgodnej z art. 13 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s.1) dalej RODO, na potrzeby rozliczeń realizacji świadczeń gwarantowanych usług w zakresie rehabilitacji leczniczej finansowanych z budżetu Gminy przygotowanej przez Świadczeniodawcę,
 - b) zapoznania się z dokumentem Klauzuli informacyjnej zgodnej z art. 13 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s.1) dalej RODO na potrzeby złożenia oświadczenia w którym wykaże, że nie korzystał z rehabilitacji finansowanej przez Gminę Skoki w ciągu ostatnich 12 miesięcy przygotowanej przez Świadczeniodawcę,
 - c) złożenia oświadczenia, o którym mowa w pkt. 1c.
4. Świadczeniodawca oświadcza, że posiada odpowiednie warunki lokalowe, dysponuje specjalistycznym sprzętem i aparaturą medyczną oraz kadrą posiadającą kwalifikacje zawodowe do udzielania świadczeń rehabilitacyjnych, zgodnie z dokumentami dołączonymi do oferty.
5. **Świadczeniodawca zobowiązany jest do:**
 - a) prowadzenia zapisów na finansowane z budżetu Gminy zabiegi rehabilitacyjne w dniach i godzinach pracy gabinetu, tj.do wyczerpania puli

przeznaczonych na ten cel środków publicznych, zgodnie z zasadami określonymi w **§2 pkt 1 umowy**,

- b) nabór mieszkańców spełniających kryteria odbywać się będzie wg. kolejności zgłoszeń, dopuszcza się jednak pierwszeństwo dla osoby spełniającej kryteria, o których mowa w pkt. 1, która w ciągu ostatnich 4 miesięcy od dnia dokonania zgłoszenia, miała zabieg operacyjny lub uraz wymagający fizjoterapii, co zostanie odpowiednio udokumentowane,
- c) 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 (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz.711 ze zm.), ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.) i innych przepisów regulujących zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych, a także innych regulacji prawnych mających zastosowanie do przedmiotu umowy,
- d) prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych oraz dokumentacji niezbędnej do wykazania wywiązywania się z obowiązków wynikających z niniejszej umowy,
- e) sporządzania rozliczeń pacjentów wykonanych świadczeń rehabilitacyjnych,
- f) przechowywania dokumentacji związanej z realizacją świadczeń rehabilitacyjnych przez 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym Świadczeniodawca rozliczył przedmiot umowy.

§ 3.

Okres obowiązywania umowy

Umowa zawarta jest na czas **od 1 lutego 2022 do 20 grudnia 2022 r.**

§ 4.

Kwota zobowiązania i zasady rozliczeń

1. Za wykonywanie świadczeń rehabilitacyjnych przysługuje Świadczeniodawcy zryczałtowana kwota brutto **zł za 1 punkt** udzielonych świadczeń określonych w § 1 niniejszej umowy do kwoty **4.545,00 zł** (słownie złotych: cztery tysiące pięćset czterdzieści pięć złotych) brutto miesięcznie, z wyjątkiem sytuacji o której mowa w ust. 2.
2. Niewykorzystana kwota w danym miesiącu przechodzi na kolejne miesiące, z tym, że budżet zadania w czasie trwania umowy nie może przekroczyć kwoty **49.995,00 zł** brutto (słownie złotych: czterdzieści dziewięć tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt pięć złotych).
3. Świadczeniodawca zobowiązany jest do przedkładania miesięcznego rozliczenia wykonanych świadczeń rehabilitacyjnych według wzoru stanowiącego załącznik Nr 2 do niniejszej umowy, w terminie do 10 dnia każdego miesiąca za poprzedni miesiąc, z tym, że za miesiąc grudzień w ciągu 5 dni od dnia zakończenia umowy.
4. Wynagrodzenie płatne będzie na wskazany rachunek bankowy w terminie 14 dni od dnia przedłożenia przez Świadczeniodawcę faktury wraz z wymaganym, prawidłowo złożonym, miesięcznym rozliczeniem, a w miesiącu grudniu w terminie 5 dni od dnia przedłożenia przez Świadczeniodawcę prawidłowo złożonego rozliczenia.

§ 5.

Sposób i tryb kontroli wykonania umowy

1. Gmina sprawuje kontrolę prawidłowości wykorzystania środków finansowych Gminy. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji usług oraz po ich zakończeniu do czasu ostatniej, wynikającej z realizacji niniejszej umowy płatności.
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 informuje Świadczeniodawcę, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaże mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.
4. Świadczeniobiorca zobowiązany jest 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.

Burmistrz Miasta i Gminy Skoki spełniając obowiązek informacyjny określony w rozporządzeniu 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s.1) dalej RODO informuje, że:

- 1) Administratorem danych osobowych *Świadczeniodawcy* jest Burmistrz Miasta i Gminy Skoki, ul. Wincentego Ciestowicza 11,62-085 Skoki.
- 2) W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych *Świadczeniodawcy* oraz korzystania z praw związanych z ochroną danych osobowych *Świadczeniodawca* może kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, e-mail: k.przybysz@gmina-skoki.pl, tel. 61 8925800.
- 3) Dane osobowe *Świadczeniodawcy*, w tym również jeżeli będzie to niezbędne dane reprezentantów, pełnomocników lub pracowników *Świadczeniodawcy*, a także innych osób wskazanych w umowie będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji umowy (art. 6 ust. 1 lit. b RODO).
- 4) W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 3 odbiorcami Państwa danych osobowych będą organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.
- 5) W związku z przetwarzaniem danych osobowych *Świadczeniodawcy* przysługują następujące uprawnienia:
 - a) prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych,
 - b) prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne,
 - c) prawo do żądania usunięcia danych osobowych (nie dotyczy przypadków określonych w Art. 17 ust. 3 RODO),
 - d) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych
 - e) prawo do przenoszenia danych,
 - f) prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych
- 6) *Świadczeniodawcy* dane nie będą przekazane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
- 7) *Świadczeniodawcy* dane będą przechowywane przez okres wynikający z celów przetwarzania opisanych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa tj. przez czas trwania umowy oraz

- przez okres 5 lat licząc od początku roku następującego po roku, w którym Świadczeniodawca realizował przedmiot umowy.
- 8) Świadczeniodawcy przysługuje prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w sposobie i trybie określonym w przepisach RODO oraz Ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000). Adres organu nadzorczego: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01, kancelaria@uodo.gov.pl
 - 9) Dane osobowe Świadczeniodawcy nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
 - 10) Podanie danych osobowych jest konieczne dla zawarcia i realizowania umowy.

§ 7.

Postanowienia końcowe

1. Świadczeniodawca oświadcza, że zobowiązuje się wypełnić obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu zawarcia i wykonania niniejszej umowy.
2. Świadczeniodawca oświadcza, że zobowiązuje się wypełnić wszelkie nałożone na niego jako na Administratora danych osobowych Mieszkańców Miasta i Gminy Skoki (w zakresie przewidzianym w umowie) obowiązki na mocy 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) i być w stanie wykazać ich wypełnienie.
3. Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:
 - 1) z upływem czasu na jaki została zawarta;
 - 2) na mocy porozumienia stron;
 - 3) w związku z wypowiedzeniem przez każdą ze stron z 1-miesięcznym okresem wypowiedzenia, skutkującym na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego.
4. Zmiany postanowień niniejszej umowy wymagają dla swej ważności zachowania formy pisemnej.
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.
6. Spory mogące wyniknąć ze stosunku objętego niniejszą umową, strony poddają pod rozstrzygnięcie właściwego Sądu Rejonowego.
7. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

.....
Świadczeniodawca

.....
Gmina

.....
kontrasygnata Skarbnika

BURMISTRZ
Tadeusz Kłos

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a w
(miejscowość, ulica, nr domu)

urodzony
(dzień/ miesiąc/rok)

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego

oświadczam, że

Ostatni raz korzystałam/em z zabiegów rehabilitacyjnych finansowanych z budżetu Gminy Skoki

w

gabinecie/przychodni(*).

....

(podać nazwę i adres przychodni, w której korzystano ze świadczeń rehabilitacyjnych)

w terminie
(podać miesiąc i rok, w którym korzystano ze świadczeń rehabilitacyjnych)

*W przypadku, gdy osoba której oświadczenie dotyczy nie korzystała z zabiegów finansowanych z budżetu Gminy Skoki, powyżej należy wpisać: „nie korzystałem”.

.....
(miejscowość, data)

.....
(własnoręczny podpis)

SURMISTRZ
Tadeusz Kłos

**Rozliczenie pacjenta
z wykonanych świadczeń gwarantowanych usług z zakresu
rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców Miasta i Gminy Skoki**

Imię i nazwisko

PESELadres

Termin wykonania zabiegu od dnia do dnia w danym miesiącu	Ilość zabiegów	Rodzaj zabiegu	Podpis osoby korzystającej z zabiegów	Wartość punktowa zabiegu x cena za 1 punkt zabiegu	Kwota kol.2 x kol.6
1	2	3	4	6	7
RAZEM					

Data:

.....
Pieczeń i podpis Świadczeniodawcy

Rozliczenie zbiorcze
wykonanych świadczeń gwarantowanych z zakresu
rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców Miasta i Gminy
Skoki za miesiąc 2021 r.

Lp.	Imię i nazwisko	Łączna liczba zabiegów w miesiącu	Cena za pkt	Łączna liczba pkt	Wartość punktowa zabiegów kol.4 x kol.5
1	2	3	4	5	6
RAZEM					

Pieczęć i podpis Świadczeniodawcy

Burmistrz
Tadeusz Kłos

