

Umowa nr

Zawarta w dniu 21.09.2015r. pomiędzy Samodzielnym Publicznym Gminnym Ośrodkiem Zdrowia w Sulmierzycach, Ul. Słoneczna 6, 98-338 Sulmierzyce zwanym w treści umowy SPGOZ, w imieniu której działa:

Aneta Beata Włodarczyk- Kierownik SPGOZ w Sulmierzycach

a

.....ul..... w,
zwanym dalej Wykonawcą, reprezentowanym przez

.....
następującej treści:

§ 1

1. SPGOZ zleca, a Wykonawca zobowiązuje się do realizacji zgodnie ze złożoną ofertą, stanowiącą załącznik do umowy na wykonanie „Gminnego programu profilaktyki próchnicy dla dzieci, na lata 2015 – 2019, skierowanego do dzieci w wieku od 5 do 13 lat mieszkających na terenie gminy Sulmierzyce.
2. Program zdrowotny, o którym mowa w ust.1 będzie realizowany w pomieszczeniu Wykonawcy na terenie gminy Sulmierzyce.

§ 2

1. Uprawnionymi do bezpłatnego korzystania z programu zdrowotnego, o którym mowa w § 1 są: dzieci w wieku od 5 do 13 lat zamieszkałe na terenie gminy Sulmierzyce, których rodzice bądź opiekunowie prawni wyrazili pisemną zgodę na udział w programie.
2. Wykonawca jest zobowiązany rejestrować pacjentów, którym w ramach umowy udziela świadczeń.
3. Rejestracja pacjentów obejmuje następujące dane: imię i nazwisko, miejsce zamieszkania, nr PESEL, datę i rodzaj wykonanego świadczenia.

§ 3

Zakres realizacji programu przez Wykonawcę:

1. Zaproszenie do uczestnictwa w programie zostanie przeprowadzone poprzez informacje zamieszczone na : stronie internetowej gminy, tablicach ogłoszeń w szkołach , sołectwach, Samodzielnym Publicznym Gminnym Ośrodku Zdrowia w Sulmierzycach, tablicach ogłoszeń w budynkach użyteczności publicznej na terenie gminy.
1. Spotkania edukacyjne, przeprowadzone w szkołach , dla dzieci, obejmujące informacje dotyczące wpływu choroby próchnicowej na ogólny stan zdrowia oraz możliwe powikłania z nią związane.
3. Badanie stomatologiczne , obejmujące diagnostykę próchnicy oraz wczesne wykrywanie wad zgryzu.
4. Przekazanie informacji dla rodziców bądź opiekunów o stanie uzębienia z zaleceniem dalszego postępowania.
5. Instruktaż higieny jamy ustnej.
6. Pokrywanie lakierem fluorkowym wszystkich zębów stałych.
7. Lakowanie wszystkich zębów stałych.

§ 4

Etapy realizacji programu przez Wykonawcę:

1. Uzyskanie zgody rodzica lub opiekuna prawnego na udział dziecka w programie. Wzór zgody rodzica lub opiekuna prawnego na udział dziecka w programie zostanie opracowany przez Wykonawcę.

2. Badanie stomatologiczne, ocena stanu uzębienia (obecność ubytków próchnicowych , wad zgryzu), przygotowanie informacji pisemnej dla rodziców.
3. Nauka szczotkowania zębów, informacja na temat odpowiedniej diety, usunięcie bakteryjnej płytki nazębnej i pokrywanie lakierem fluorkowym zębów stałych.
4. Kontrolne badanie stomatologiczne, lakowanie zębów stałych.

§ 5

Wykonawca jest zobowiązany do monitorowania i oceny ewaluacji programu, prowadzenia dokumentacji oraz sprawozdawczości w zakresie wykonywania niniejszej umowy.

:

1. Określenie liczby dzieci w wieku od 5 do 13 lat zamieszkałych na terenie gminy Sulmierzyce uczestniczących w programie.
2. Zestawienie liczby dzieci w wieku od 5 do 13 lat uczestniczących w programie , z łączną liczbą dzieci w tym wieku zamieszkałych na terenie gminy Sulmierzyce.
3. Ocena wskaźników intensywności próchnicy w trakcie realizacji programu.
4. Ocena świadomości rodziców/ opiekunów prawnych przed i po realizacji programu na podstawie ankiet.
5. Opracowywanie raportów z realizacji programu z analizą spełnienia mierników:
 - a) liczba dzieci uczestniczących w programie.
 - b) odsetek dzieci uczestniczących w programie.
 - c) zmiana w poziomie świadomości rodziców i opiekunów przed i po realizacji programu.
 - d) Określenie odsetka dzieci ze zdrowym/chorym uzębieniem przed i po realizacji programu w całej populacji dzieci, która kwalifikuje się do programu.

§ 6

Umowa jest zawarta na okres od 21.09.2015 września 2015 r. do dnia 31.12.2015 grudnia 2015 r.

§ 7

Wykonawca w swojej działalności informacyjnej oraz opracowaniach zobowiązany jest do zaznaczenia, że program, o którym mowa w § 1 finansowany jest przez Gminę Sulmierzyce.

§ 8

1. Z tytułu realizacji programu objętego niniejszą umową Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie stanowiące iloczyn ilości i rodzaju zrealizowanego świadczenia w łącznej kwocie nie przekraczającej 40 000,00 zł (słownie: czterdzieści tysięcy złotych).
2. Należność z tytułu realizacji niniejszej umowy będzie wypłacona Wykonawcy w następujący sposób:
 - 1) I transza środków w terminie 14 dni od daty przedstawienia merytorycznego i finansowego sprawozdania złożonego za okres wrzesień – październik 2015 roku ;
 - 2) II transza środków w terminie 14 dni od daty przedstawienia merytorycznego i finansowego sprawozdania złożonego za okres listopad 2015 roku;
 - 3) III transza środków w terminie 14 dni od daty przedstawienia merytorycznego i finansowego sprawozdania złożonego za okres grudzień 2015 roku.
3. Rozliczenie realizacji programu winno nastąpić do dnia 31 grudnia 2015 r.
4. Podstawę rozliczenia środków stanowią będą sprawozdania merytoryczne i finansowe z realizacji zadania uwzględniające liczbę świadczeń zrealizowanych w ramach programu, którego wzór stanowi załącznik do niniejszej umowy.
5. Koszty na realizację zadania mogą być ponoszone przez Wykonawcę od dnia określonego w § 3 umowy jako dzień rozpoczęcia realizacji zadania.

6. Na wniosek SPGOZ Wykonawca zobowiązuje się udzielić wszelkich dodatkowych informacji i przedłożyć wszystkie dokumenty niezbędne do rozliczenia realizacji umowy.

§ 9

SPGOZ zastrzega sobie prawo do wykorzystania sprawozdań merytorycznych z realizacji programu zdrowotnego, o których mowa w § 5 do własnych opracowań.

§ 10

1. Wykonawca w dniu podpisania umowy dostarczy SPGOZ polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z realizacją programu będącego przedmiotem niniejszej umowy.

2. W przypadku gdy w trakcie realizacji umowy wygasa ubezpieczenie, o którym mowa w ust.1, Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie dostarczyć do SPGOZ aktualną polisę.

3. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy aktualnej polisy ubezpieczeniowej, SPGOZ może rozwiązać niniejszą umowę bez wypowiedzenia.

4. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy realizacji programu ponosi wyłącznie Wykonawca.

5. Środki publiczne uzyskane na podstawie niniejszej umowy nie mogą być przeznaczone na udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych z innych źródeł ani na cele nie będące jej przedmiotem.

§ 11

1. Na żądanie SPGOZ, Wykonawca zobowiązany jest do przekazywania dodatkowych informacji dotyczących realizacji umowy.

2. SPGOZ ma prawo do kontroli wykonania umowy, a Wykonawca zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzanej przez SPGOZ, w tym również kontroli przeprowadzonej przez upoważnione osoby, w zakresie wykonywania umowy, a w szczególności w zakresie sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych.

3. O terminie przeprowadzenia kontroli SPGOZ informuje pisemnie Wykonawcę z 14 dniowym wyprzedzeniem.

4. Kontrole przeprowadza się na podstawie imiennego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli u Wykonawcy.

5. Czynności kontrolne przeprowadza się w dniach i godzinach pracy obowiązujących u Wykonawcy.

6. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządza się sprawozdanie kontrolne w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

7. W przypadku wydania zaleceń pokontrolnych, mogą być prowadzone czynności sprawdzające ich realizację.

§ 12

1. W przypadku naruszenia istotnych postanowień niniejszej umowy SPGOZ może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia.

2. W przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających realizację niniejszej umowy, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron za 30 dniowym okresem wypowiedzenia dokonany na koniec miesiąca kalendarzowego.

3. Niniejsza umowa nie stanowi przeszkody do zawierania innych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

§ 13

Prawa i obowiązki stron nie będą przenoszone na osoby trzecie.

§ 14

Każda zmiana umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 16

Spory mogące wynikać ze stosunku objętego niniejszą umową, strony podadzą pod rozstrzygnięcie sądu powszechnego właściwego dla siedziby SPGOZ.

§ 17

Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Wykonawca, a dwa SPGOZ.

Wykonawca:

SPGOZ:

Załącznik do umowy

Sprawozdanie merytoryczne i finansowe z realizacji „Gminnego programu profilaktyki próchnicy dla dzieci”, na lata 2015 – 2019, skierowanego do dzieci w wieku od 5 do 13 lat mieszkających na terenie gminy Sulmierzyce.

1. Profilaktyka pierwotna

	Temat	Data	Liczba odbiorców
Wykłady edukacyjne	1. 2. 3.		
Suma			

2. Profilaktyka wtórna

Lp.	Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia	Adres zamieszkania	Data wykonania świadczenia	Wykonane świadczenia
1.	A				
2.					
3.	Z				
Suma					

3. Zestawienie godzin pracy świadczonych przy realizacji programu :

		Iloczyn godzin pracy X cena jednostkowa
Zestawienie ilości godzin pracy świadczonych w ramach programu	Cena jednostkowa brutto za godzinę pracy przy realizacji programu	
	Cena jednostkowa brutto za godzinę pracy osoby obsługującej program (asystentka stomatologiczna)	
Podsumowanie		

3. Uwagi dotyczące programu

.....

.....
 Data

.....
 Podpis i pieczęć osoby upoważnionej