

Umowa nr /2015/MP

Zawarta w dniu .... roku w Warszawie pomiędzy:

**Samodzielnym Zespołem Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Targówek**  
z siedzibą w Warszawie przy ul. Tykocińskiej 34, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla m. st.  
Warszawy pod numerem KRS: 0000407897, posiadającym NIP 524-27-48-756 oraz REGON  
145950090,  
reprezentowanym przez:

**Marcina Jakubowskiego – Dyrektora**

zwanym w dalszej treści umowy **ZLECENIODAWCĄ**

a

.....  
z siedzibą w .....,  
wpisanym do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej pod numerem księgi .....  
posiadającym NIP ..... oraz REGON .....  
reprezentowanym przez:

.....

zwanym w dalszej treści umowy **ZLECENIOBIORCĄ**.

Umowa zostaje zawarta na podstawie art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności  
lecniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 z późn. zm.).

## §1

1. Przedmiotem umowy jest realizacja zadań w zakresie programu promocji zdrowia zgodnie z Uchwałą nr IV/53/2015 Rady m. st. Warszawy z dnia 15 stycznia 2015 roku w sprawie przyznania dotacji w 2015 roku na realizację programu promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń” w środowisku nauczania i wychowania na terenie dzielnicy Warszawa Targówek m. st. Warszawy w 2015 roku.
2. Na realizację zadania została przyznana dotacja w wysokości ..... (słownie złotych: ..... ) dla ..... dzieci.
3. Kwota dotacji zostanie pomniejszona o 5% co będzie stanowić zryczałtowane koszty obsługi administracyjnej oraz inne koszty związane z programem.
4. Listę placówek oświatowych, wraz z wykazem liczby uczniów, w których realizowane są programy zdrowotne stanowi Załącznik nr 2.



## §2

Zadania, o których mowa w §1, udzielane będą przez ZLECENIOBIORCĘ w placówkach oświatowych wymienionych w Załączniku nr 2 i obejmą wskazaną w nim liczbę uczniów oraz przeprowadzone będą według harmonogramu stanowiącego Załącznik nr 7.

## §3

ZLECENIODAWCA zleca, a ZLECENIOBIORCA przyjmuje i zobowiązuje się do wykonania zadań zgodnie z zakresem określonym w Załączniku nr 1.

## §4

ZLECENIOBIORCA zobowiązuje się do wydatkowania i rozliczenia dotacji wg załączników nr 3, 4, 6.

## §5

1. Rozliczenie między ZLECENIOBIORCĄ a ZLECENIODAWCĄ odbywać się będzie na podstawie złożonych sprawozdań merytorycznych i finansowych za wykonanie zadań sporządzonych przez ZLECENIOBIORCĘ
  - Za okres od dnia podpisania umowy do 15 czerwca: do 18 czerwca 2015 r.
  - Za okres od 1 września do 15 grudnia: do 18 grudnia 2015 r.z obowiązkiem przedstawienia faktur, list płac wraz z potwierdzeniami dokonanych płatności, oświadczenia o odprowadzeniu należnych składek do ZUS w zakresie objętym przedmiotem dofinansowania.
2. Podstawę do zapłaty należności stanowić będzie zatwierdzone przez ZLECENIODAWCĘ sprawozdanie z wykonania przedmiotu umowy (według wzoru stanowiącego Załącznik nr 3 i Załącznik nr 4).
3. ZLECENIOBIORCA zobowiązuje się przedstawić szczegółowy harmonogram planowanych zdarzeń na najbliższe 2 miesiące do 5-ego dnia każdego miesiąca, a ZLECENIODAWCA zastrzega sobie prawo przeprowadzenia wizytacji podczas planowanych zdarzeń. Harmonogram planowanych zdarzeń może być przekazany w formie pisemnej bądź elektronicznej na adres: [ipuchalska@zoztargowek.waw.pl](mailto:ipuchalska@zoztargowek.waw.pl)
4. Nie przedstawienie przez ZLECENIOBIORCĘ sprawozdań, o których mowa w ust. 2 i ust. 3 w terminie wskazanym w ust. 1 i ust. 3, powodować będzie wstrzymanie płatności.
5. ZLECENIODAWCA będzie regulował należności przelewem na konto ..... ZLECENIOBIORCY w ciągu 14 dni od daty złożenia prawidłowo wystawionego rachunku w siedzibie ZLECENIODAWCY.

## §6

1. ZLECENIOBIORCA oświadcza, że zatrudnia pracowników doświadczonych, o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych, wiedzy merytorycznej niezbędnej do realizacji umowy i ma możliwości do zapewnienia ciągłości świadczeń. Wykaz osób wykonujących świadczenia ze strony ZLECENIOBIORCY określa Załącznik nr 5 podlegający aktualizacji w razie zaistnienia zmian składu osobowego.



2. ZLECENIOBIORCA oświadcza, iż wynikające z niniejszej umowy zadania wykonywać będzie z należytą starannością, kierując się wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej, zgodnie z ustawą o zawodzie pielęgniarki i położnej, ustawą o zawodzie lekarza i kodeksem etyki zawodowej, z poszanowaniem praw pacjenta.
3. ZLECENIOBIORCA oświadcza, iż przestrzega zasad przetwarzania i ochrony danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 1997 nr 133 poz. 883) oraz realizuje obowiązki Administratora danych osobowych określone w danej Ustawie.
4. ZLECENIOBIORCA ponosi odpowiedzialność za ewentualne skutki działania niezgodnego z przepisami, o których mowa w ust.3.
5. ZLECENIOBIORCA oświadcza, że systemy wykorzystywane w procesie przetwarzania danych osobowych spełniają wymogi rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych.

#### §7

1. ZLECENIODAWCA zastrzega sobie prawo przeprowadzania kontroli prawidłowości realizacji umowy i żądania od ZLECENIOBIORCY dodatkowych wyjaśnień.
2. ZLECENIOBIORCA zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

#### §8

1. Umowa zostaje zawarta na czas oznaczony od dnia podpisania umowy do **31.12.2015** roku.
2. Umowa może być wypowiedziana przez każdą ze stron z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia lub rozwiązana za zgodą stron w każdym czasie.

#### §9

Zleceniobiorca oświadcza, że znany jest mu fakt, iż treść niniejszej umowy, a w szczególności dotyczące go dane identyfikujące, przedmiot umowy i wysokość wynagrodzenia, stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (DZ. U. z 2001 r. nr 112 poz. 1198 z późn. zm.), która podlega udostępnianiu w trybie przedmiotowej ustawy.

#### §10

Wszelkie zmiany i uzupełnienia do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

#### §11

W sprawach nieregulowanych postanowieniami niniejszej umowy mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§12

Ewentualne spory mogące wyniknąć w toku realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane polubownie.

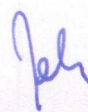
W przypadku nie osiągnięcia kompromisu, spory rozstrzygać będzie sąd właściwy dla siedziby ZLECENIODAWCY.

§13

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA





Załącznik nr 1 (a)  
do Umowy nr ...../2015  
z dnia.....

**Zakres merytoryczny dotyczący realizacji programu promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń” dla uczniów szkół podstawowych w okresie od dnia podpisania umowy do 31 grudnia 2015 r.**

Lp.	Temat programu
1.	Higiena i jej wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne :
	- higiena jamy ustnej jako ważny czynnik zapobiegający próchnicy
	- czysta skóra – zdrowie i uroda
	- higiena wzroku i słuchu jako ważne elementy percepcji
	- odpoczynek jako ważny element higieny
2.	Odżywianie:
	- jak zdrowo i właściwie odżywiać się,
	- racjonalne odżywianie,
	- czynniki wpływające na niewłaściwe odżywianie,
	- skutki złego żywienia,
3,	- higiena przygotowywania i spożywania posiłków.
	Pierwsza pomoc i bezpieczeństwo zdrowotne:
	- udzielanie pierwszej pomocy,
	- bezpieczne korzystanie z kąpielisk,
	- niebezpieczeństwo zabaw petardami.

Załącznik nr 1 (b)  
do Umowy nr ...../2015  
z dnia.....

**Zakres merytoryczny dotyczący realizacji programu promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń” dla uczniów szkół gimnazjalnych od dnia podpisania umowy do 31 grudnia 2015 r.**

Lp.	Temat programu
1.	Higiena i jej wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne : <ul style="list-style-type: none"><li>- higiena jamy ustnej jako ważny czynnik zapobiegający próchnicy</li><li>- czysta skóra – zdrowie i uroda</li><li>- higiena wzroku i słuchu jako ważne elementy percepcji</li><li>- odpoczynek jako ważny element higieny</li></ul>
2.	Odżywianie: <ul style="list-style-type: none"><li>- jak zdrowo i właściwie odżywiać się,</li><li>- racjonalne odżywianie,</li><li>- czynniki wpływające na niewłaściwe odżywianie,</li><li>- skutki złego żywienia,</li><li>- higiena przygotowywania i spożywania posiłków.</li></ul>
3.	Pierwsza pomoc i bezpieczeństwo zdrowotne: <ul style="list-style-type: none"><li>- udzielanie pierwszej pomocy,</li><li>- bezpieczne korzystanie z kąpielisk,</li><li>- niebezpieczeństwo zabaw petardami.</li></ul>
4.	Wczesne wykrywanie chorób nowotworowych: <ul style="list-style-type: none"><li>„ Piersi - uroda i zdrowie” - nauka samobadania piersi (dziewczęta)</li><li>- nauka samobadania piersi</li><li>„Zdrowe jądra” (chłopcy)</li><li>- nauka samobadania jąder.</li></ul>



Załącznik nr 1 (c)

do Umowy nr ...../2015

z dnia.....

**Zakres merytoryczny dotyczący realizacji programu promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń” dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych w okresie od dnia podpisania umowy do 31 grudnia 2015 r.**

Lp.	Temat programu
1.	Higiena i jej wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne : <ul style="list-style-type: none"><li>- higiena jamy ustnej jako ważny czynnik zapobiegający próchnicy</li><li>- czysta skóra – zdrowie i uroda</li><li>- higiena wzroku i słuchu jako ważne elementy percepcji</li><li>- odpoczynek jako ważny element higieny</li></ul>
2.	Odżywianie: <ul style="list-style-type: none"><li>- jak zdrowo i właściwie odżywiać się,</li><li>- racjonalne odżywianie,</li><li>- czynniki wpływające na niewłaściwe odżywianie,</li><li>- skutki złego żywienia,</li><li>- higiena przygotowywania i spożywania posiłków.</li></ul>
3,	Pierwsza pomoc i bezpieczeństwo zdrowotne: <ul style="list-style-type: none"><li>- udzielanie pierwszej pomocy,</li><li>- bezpieczne korzystanie z kąpielisk,</li><li>- niebezpieczeństwo zabaw petardami.</li></ul>
4.	Wczesne wykrywanie chorób nowotworowych: <ul style="list-style-type: none"><li>„ Piersi - uroda i zdrowie” - nauka samobadania piersi (dziewczęta)</li><li>- nauka samobadania piersi</li><li>„Zdrowe jądra” (chłopcy)</li><li>- nauka samobadania jąder.</li></ul>
5.	Profilaktyka chorób układu krążenia: <ul style="list-style-type: none"><li>- prawidłowe ciśnienie tętnicze,</li><li>- jak zapobiegać chorobom krążeniowym.</li></ul>

.....

pieczętka

Załącznik nr 2

do Umowy nr .....

z dnia.....

Wykaz placówek oświatowych i ilość uczniów, dla których świadczeniodawcą jest  
..... realizujący program promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń” w 2015 roku.

w okresie od dnia zawarcia umowy do 31 grudnia 2015 r

Lp.	Nazwa, numer szkoły	Adres	Liczba uczniów

.....

podpis

.....

data

*ph*



## ZAKRES MERYTORYCZNY

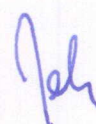
Zestawienie zbiorcze dotyczące realizacji programu promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń”, zgodnie z § 1 ust. 4 umowy w okresie od dnia podpisania umowy do dnia 31 grudnia 2015 r.

I.

Lp.	Nazwa programu	Metody realizacji	Liczba uczniów objętych programem	Efekty Uczeń:
1.	<b>Higiena i jej wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne:</b>			
	– higiena jamy ustnej jako ważny czynnik zapobiegający próchnicy,			
	– czysta skóra – zdrowie i uroda,			
	- higiena wzroku i słuchu jako ważne element percepcji,			
	– odpoczynek jako ważny element higieny.			
2.	<b>Odżywianie:</b>			
	– jak zdrowo i właściwie odżywiać się,			
	– racjonalne odżywianie,			
	– czynniki wpływające na niewłaściwe odżywianie,			
	- skutki złego żywienia,			
	- higiena przygotowywania i spożywania posiłków.			
3.	<b>Pierwsza pomoc i bezpieczeństwo zdrowotne:</b>			
	- udzielanie pierwszej pomocy			
	– bezpieczne korzystanie z kąpielisk			
	– niebezpieczeństwo zabaw petardami			
4.	<b>Wczesne wykrywanie chorób nowotworowych:</b>			
	„Piersi – uroda i zdrowie”			
	- nauka samobadania piersi			
	„Zdrowe jądra”			
	- nauka samobadania jąder.			
5	<b>Profilaktyka chorób układu krążenia:</b>			
	– prawidłowe ciśnienie tętnicze,			
	- jak zapobiegać chorobom krążeniowym			

Data

Sporządził:



II.

L.p.	Miejsce realizacji programów (nazwa placówki oraz adres)	Nazwisko i imię pielęgniarki realizującej program	Nazwisko i imię osób współrealizujących program

Ilość pielęgniarek zatrudnionych w gabinetach szkolnych - .....

W przeliczeniu na ilość etatów - .....

III.

L.p.	Nazwisko i imię osób lub nazwa podmiotów realizujących szkolenia dla pielęgniarek	Temat szkolenia

Data

Sporządził

.....

Pieczętka i podpis



Piecątka Podmiotu Leczniczego

Załącznik nr 4  
do Umowy nr ...../2015  
z dnia.....

## SPRAWOZDANIE FINANSOWE

Całkowity koszt zadania (łącznie z NFZ):.....

Dofinansowanie ze środków m.st. Warszawy (kwota całości umowy):.....

Kwota I (II) transzy:.....

Lp.	Nazwa wydatku – rodzaj kosztu (dotyczącego sfinansowania ze środków Miasta)	Dokument finansowy (dotyczy kosztów finansowanych przez Miasto)			Kwota na jaką opiewa dokument	Kwota dofinansowana ze środków Miasta
		Nazwa	Numer	Data wystawienia		
1.						
2.						
3.						

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że przedstawione wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Zakład posiada dokumenty finansowe potwierdzające poniesione koszty w związku z realizacją umowy i zobowiązuje się w każdej chwili udostępnić je osobom kontrolującym wykorzystanie dotacji.

.....  
Data i podpis Dyrektora

.....

pieczęć

Załącznik nr 5

do Umowy nr .....

z dnia.....

Wykaz placówek oświatowych oraz osób realizujących program promocji zdrowia  
„Zdrowy Uczeń” w 2015 roku.  
w okresie od dnia zawarcia umowy do 31 grudnia 2015 r

Lp.	Nazwa, numer szkoły	Imię i nazwisko osoby realizującej programy	Numer prawa wykonywania zawodu

.....

podpis

.....

data

ph



Załącznik nr 6  
do umowy nr.....

z dnia .....

### KOSZTORYS

Dotyczący realizacji programu promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń” zgodnie z § 1 ust. 4 umowy w okresie od dnia zawarcia umowy do dnia 31 grudnia 2015 r.

L.p.	Zadania	Koszt realizacji zadania			
		Całkowity koszt realizacji zadania łącznie z finansowaniem z NFZ	Dotacja m.st. Warszawy na realizację zadania		
			Całkowita kwota dotacji od zawarcia umowy do 31 grudnia 2015 r.	I transza od zawarcia umowy do 18 czerwca 2015 r.	II transza od 1 września do 18 grudnia 2015 r.
1.	Wynagrodzenie dla pielęgniarek pracujących w gabinetach szkolnych realizujących zadania w ramach programów zdrowotnych				
2.	Wynagrodzenie dla lekarzy i innych prelegentów współrealizujących program				
3.	Wynagrodzenie dla wykładowców szkolących pielęgniarki szkolne z zakresu realizowanych programów zdrowotnych				
4.	Materiały edukacyjne (w tym nagrody dla uczestników konkursu) oraz sprzęt wykorzystywany do edukacji				
5.	Materiały biurowe				
6.	Zryczałtowane koszty obsługi administracyjnej oraz inne związane z programem w wysokości do 5% dotacji zgodnie z § 6 umowy				
<b>RAZEM</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Podmiot Lecznicy

Miasto

.....

.....

*Je*



.....  
pieczętka gabinetu

Załącznik nr 7

do Umowy nr.....

z dnia .....

### HARMONOGRAM

realizacji programu promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń” w 2015 roku

Lp.	Nazwa programu	Termin realizacji	Odbiorcy	Realizatorzy
1.	<b>Higiena i jej wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne :</b>			
	- higiena jamy ustnej jako ważny czynnik zapobiegający próchnicy			
	- czysta skóra – zdrowie i uroda			
	- higiena wzroku i słuchu jako ważne elementy percepcji			
	- odpoczynek jako ważny element higieny			
2.	<b>Odżywianie:</b>			
	- jak zdrowo i właściwie odżywiać się,			
	- racjonalne odżywianie,			
	- czynniki wpływające na niewłaściwe odżywianie,			
	- skutki złego żywienia,			
	- higiena przygotowywania i spożywania posiłków.			
3.	<b>Pierwsza pomoc i bezpieczeństwo zdrowotne:</b>			
	- udzielanie pierwszej pomocy,			
	- bezpieczne korzystanie z kąpielisk,			
	- niebezpieczeństwo zabaw petardami.			
4.	<b>Wczesne wykrywanie chorób nowotworowych :</b>			
	„ Piersi - uroda i zdrowie” - nauka samobadania piersi			
	- nauka samobadania piersi			
	„Zdrowe jądra”			
	- nauka samobadania jąder.			
5.	<b>Profilaktyka chorób układu krążenia:</b>			
	- prawidłowe ciśnienie tętnicze,			
	- jak zapobiegać chorobom krążeniowym.			

.....  
Data

.....  
Sporządził

