

ZARZĄDZENIE NR 0050.13.2024
BURMISTRZA MIASTA ZAMBRÓW

z dnia 31 stycznia 2024 r.

w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu ofert na wyłonienie realizatora Gminnego Programu Poprawy Zdrowia w Zakresie Rehabilitacji Leczniczej, w tym Rehabilitacji po COVID-19 na 2024 rok

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1, art. 48 ust. 1 i art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.) oraz Uchwały Nr 325/LIII/2024 Rady Miasta Zambrów z dnia 23 stycznia 2024 r. w sprawie Gminnego Programu Poprawy Zdrowia w Zakresie Rehabilitacji Leczniczej, w tym Rehabilitacji po COVID-19 na 2024 rok, zarządzam, co następuje:

§ 1. 1. Ogłaszam otwarty konkurs ofert na wybór realizatora programu zdrowotnego na 2024 rok w zakresie:

1) rehabilitacji leczniczej obejmującej:

- a) porady lekarskie,
- b) kinezyterapię,
- c) fizykoterapię,
- d) masaż,
- e) krioterapię,
- f) elektrolecznictwo,
- g) leczenie polem elektromagnetycznym,
- h) światłolecznictwo,
- i) ciepłolecznictwo,
- j) hydroterapię;

2) rehabilitacji po COVID-19 obejmującej:

- a) kwalifikację do Programu przeprowadzoną przez fizjoterapeutę w oparciu o objawy kliniczne, bez konieczności wykonywania badań laboratoryjnych,
- b) rehabilitację oddechową wykonywaną samodzielnie oraz prowadzoną indywidualnie lub grupowo pod nadzorem fizjoterapeuty zgodnie z Rekomendacją Nr 1/2021 z dnia 14 maja 2021 roku Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących rehabilitacji leczniczej dla osób po chorobie COVID-19,
- c) zabiegi inhalacji,
- d) edukację pacjenta w zakresie radzenia sobie z dokuczliwymi objawami związanymi z COVID-19, w tym prowadzenie rehabilitacji oddechowej wykonywanej samodzielnie w warunkach domowych; (program edukacji może być poszerzony o dodatkowe zagadnienia zdrowotne zgłaszane przez pacjentów).

2. Ustalam treść ogłoszenia, które stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

3. Wzór formularza ofertowego, oświadczenia o zapoznaniu się z treścią Programu i ogłoszenia na wybór jego realizatora, oświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą i umowy na realizację Programu stanowią odpowiednio załącznik Nr 2, 3, 4 i 5 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. 1. Termin składania ofert ustala się do dnia 16 lutego 2024 r. do godz. 15.00.

2. Ogłoszenie o konkursie zostanie zamieszczone w Biuletynie Informacji Publicznej, na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miasta Zambrów oraz na stronie internetowej Urzędu Miasta www.zambrow.pl.

§ 3. Wykonanie Zarządzenia powierza się Sekretarzowi Miasta.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Burmistrz Miasta

Kazimierz Dąbrowski

Ogłoszenie konkursu na wyłonienie realizatora Gminnego Programu Poprawy Zdrowia w Zakresie Rehabilitacji Leczniczej, w tym Rehabilitacji po COVID-19 na 2024 rok

§ 1. Oferty mogą być składane przez podmioty, które spełniają następujące warunki:

- 1) wykonują działalność leczniczą, o której mowa w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn.zm.);
- 2) zapewnią zakres świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu;
- 3) posiadają miejsce świadczenia usług rehabilitacyjnych na terenie Zambrowa;
- 4) dysponują uprawnionym personelem i sprzętem niezbędnym do wykonania zadań określonych w Programie.

§ 2. Przedmiotem konkursu jest udzielanie bezpłatnych świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- 1) rehabilitacji leczniczej obejmującej:
 - a) porady lekarskie,
 - b) kinezyterapię,
 - c) fizykoterapię,
 - d) masaż,
 - e) krioterapię,
 - f) elektrolecznictwo,
 - g) leczenie polem elektromagnetycznym,
 - h) światłolecznictwo,
 - i) ciepłolecznictwo,
 - j) hydroterapię;
- 2) rehabilitacji po COVID-19 obejmującej:
 - a) kwalifikację do Programu przeprowadzoną przez fizjoterapeutę w oparciu o objawy kliniczne, bez konieczności wykonywania badań laboratoryjnych,
 - b) rehabilitację oddechową wykonywaną samodzielnie oraz prowadzoną indywidualnie lub grupowo pod nadzorem fizjoterapeuty, która zgodnie z Rekomendacją Nr 1/2021 z dnia 14 maja 2021 roku Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących rehabilitacji leczniczej dla osób po chorobie COVID-19 obejmuje następujące ćwiczenia:
 - trening mięśni oddechowych – na urządzeniach oporowych (zastawka z dociskiem sprężynowym) ewentualnie trenażerze oddechowym - 3 serie po 10 oddechów przy 60% maksymalnego ciśnienia wydechowego w ustach, z okresem odpoczynku 1 minuty między seriami,
 - ćwiczenia kaszlu – 3 serie po 10 aktywnych kaszlnięć,
 - trening przepony – do 30 dobrowolnych skurczów przepony w pozycji leżącej, z ciężarem 1-3 kg na przedniej ścianie jamy brzusznej (w celu zapobieżenia obniżeniu przepony),
 - ćwiczenia rozciągające – w pozycji leżącej lub bocznej z ugiętymi kolanami pacjent zgina ręce, prostuje poziomo, w odwodzeniu i w rotacji na zewnątrz,
 - c) zabiegi inhalacji,

d) edukację pacjenta w zakresie radzenia sobie z dokuczliwymi objawami związanymi z COVID-19, w tym prowadzenie rehabilitacji oddechowej wykonywanej samodzielnie w warunkach domowych; (program edukacji może być poszerzony o dodatkowe zagadnienia zdrowotne zgłaszane przez pacjentów).

§ 3. Dopuszcza się składanie ofert na realizację poszczególnych części Programu.

§ 4. Łączna wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację świadczeń zdrowotnych określona jest w uchwale Nr 325/LIII/2024 Rady Miasta Zambrów z dnia 23 stycznia 2024 r. w sprawie Gminnego Programu Poprawy Zdrowia w Zakresie Rehabilitacji Leczniczej, w tym Rehabilitacji po COVID-19 na 2024 rok.

§ 5. Termin realizacji programu ustala się od 1 marca 2024 r. do 31 grudnia 2024 r.

§ 6. Uprawnionymi do korzystania z bezpłatnych świadczeń rehabilitacyjnych objętych niniejszym programem są mieszkańcy miasta Zambrów:

- 1) posiadający skierowanie na rehabilitację leczniczą od lekarza pierwszego kontaktu lub lekarza innej specjalności nadzorującego proces leczenia;
- 2) zakwalifikowani przez fizjoterapeutę na rehabilitację po COVID-19.

§ 7. 1. Warunki realizacji zadania:

- 1) świadczenia zdrowotne muszą być realizowane wyłącznie na terenie Miasta Zambrów;
- 2) świadczenia rehabilitacji leczniczej powinny być prowadzone przez 5 dni w tygodniu (od poniedziałku do piątku) w godzinach od 8.00 do 18.00;
- 3) świadczenia rehabilitacji po COVID-19 powinny być prowadzone przez 5 dni w tygodniu (od poniedziałku do piątku) w godzinach od 9.00 do 13.00; cykl rehabilitacji dla 1 osoby obejmuje zajęcia edukacyjne oraz ćwiczenia i zabiegi wykonywane 5 razy w tygodniu przez 4 godziny dziennie przez okres 1 miesiąca;

2. Do zadań realizatora będzie należało:

- 1) przeprowadzenie kwalifikacji do świadczeń w oparciu o skierowania od lekarza lub kwalifikację fizjoterapeuty;
- 2) przeprowadzenie rehabilitacji (indywidualnie dobranej dla każdego uczestnika);
- 3) prowadzenie indywidualnych kartotek uczestników;
- 4) oszczędne i celowe wydatkowanie przyznanych środków publicznych;
- 5) prawidłowe i terminowe sporządzenie rozliczenia finansowego i sprawozdania merytorycznego.

3. Realizator Programu przez cały okres trwania programu będzie dysponował personelem posiadającym kwalifikacje zawodowe do udzielania świadczeń w ramach zadania.

4. Realizator Programu przez cały okres trwania programu będzie dysponował odpowiednim lokalem wyposażonym w sprzęt medyczny, niezbędny do realizacji zadania, o którym mowa w § 2.

§ 8. 1. Do oferty zgodnej z Załącznikiem Nr 2 należy dołączyć:

- 1) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia, zgodnie z załącznikiem Nr 3 do niniejszego zarządzenia;
- 2) oświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą, zgodnie z załącznikiem Nr 4 do niniejszego zarządzenia;
- 3) aktualną polisę ubezpieczeniową.

2. Dokumenty przedłożone jako kserokopie należy poświadczyć za zgodność z oryginałem.

§ 9. 1. Przy rozpatrywaniu ofert kryterium będzie:

- 1) w przypadku rehabilitacji leczniczej - cena za poradę lekarską i poszczególne świadczenia rehabilitacyjne;
- 2) w przypadku rehabilitacji po COVID-19 - cena za osobodzień obejmująca realizację świadczeń określonych w § 2 pkt 2 dla 1 pacjenta przez 4 godziny dziennie.

2. Otwarcia oraz oceny ofert dokona Komisja powołana Zarządzeniem Burmistrza.

3. Komisja przedstawi Burmistrzowi propozycję dotyczącą wyboru najkorzystniejszej oferty.

4. Burmistrz zadecyduje o wyborze najkorzystniejszej oferty.

§ 10. 1. Oferty należy składać w zamkniętej kopercie z dopiskiem: „Dotyczy konkursu ofert na wyłonienie realizatora Gminnego Programu Poprawy Zdrowia na 2024 rok” w sekretariacie Urzędu Miasta Zambrów, ul. Fabryczna 3, pok. 225 lub pocztą na adres Urzędu Miasta Zambrów w nieprzekraczalnym terminie do dnia 16 lutego 2024 r. do godz. 15.00.

2. O zachowaniu terminu decyduje data wpływu oferty do Urzędu Miasta Zambrów.

3. Otwarcie ofert odbędzie się dnia 19.02.2024 r. o godz. 9.00 w siedzibie Urzędu Miasta Zambrów, pok. 214.

4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.

5. Dopuszcza się możliwość wyboru kilku realizatorów zadania lub braku wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert.

6. Oferty sporządzone wadliwie lub niekompletne pozostaną bez rozpatrzenia.

§ 11. 1. Rozstrzygnięcie konkursu podaje się do publicznej wiadomości przez zamieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej, na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta Zambrów oraz na stronie internetowej Urzędu Miasta www.zambrow.pl.

2. O podjętych decyzjach składający ofertę powiadamiani są pisemnie.

3. Od podjętych decyzji nie przysługuje odwołanie.

§ 12. Na realizację świadczeń zdrowotnych zostanie zawarta umowa, której wzór stanowi załącznik Nr 5.

§ 13. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo przeprowadzenia kontroli w celu potwierdzenia wiarygodności i prawidłowości danych zawartych w ofercie.

Formularz ofertowy na wyłonienie realizatora Gminnego Programu Poprawy Zdrowia w Zakresie Rehabilitacji Leczniczej, w tym Rehabilitacji po COVID-19 na 2024 rok

1. Pełna nazwa oferenta:
2. Dokładny adres siedziby:
tel.
e-mail:
3. Dokładny adres miejsca realizacji zadania:
.....
tel.
powierzchnia pomieszczeń, w których realizowane będą świadczenia
4. Numer wpisu do rejestru, o którym mowa w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz.991 z późn. zm.) i oznaczenie organu dokonującego wpis:
.....
.....
5. NIP:
6. Regon:
7. Osoba/osoby upoważnione do podpisywania umów w ramach realizacji zadania:
.....
8. Osoba odpowiedzialna za realizację zadań objętych konkursem ofert (imię, nazwisko, numer telefonu):
.....
9. Nazwa banku oferenta
nr rachunku bankowego
10. Oferta na realizację Programu w zakresie (właściwe podkreślić):
 - a) świadczeń obejmujących rehabilitację leczniczą, w zakresie wskazanym w pkt 15 kalkulacja kosztów,
 - b) świadczeń obejmujących rehabilitację po COVID-19,
 - c) świadczeń obejmujących cały Program.
11. Proponowany termin wykonywania świadczeń zdrowotnych:
.....
...
12. Dane oferenta dotyczące posiadanego wyposażenia w sprzęt medyczny niezbędny do realizacji Programu (podać rodzaj i ilość sprzętu):
-
-
-
-
-
-
-

26) inne (podać jakie)

czas trwania zabiegów – zgodnie z normami NFZ

II. Oferowana cena świadczeń z zakresu rehabilitacji po COVID-19 obejmujących:

- a) kwalifikację do Programu przeprowadzoną przez fizjoterapeutę w oparciu o objawy kliniczne, bez konieczności wykonywania badań laboratoryjnych,
- b) rehabilitację oddechową wykonywaną samodzielnie oraz prowadzoną indywidualnie lub grupowo pod nadzorem fizjoterapeuty, która zgodnie z Rekomendacją Nr 1/2021 z dnia 14 maja 2021 roku Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących rehabilitacji leczniczej dla osób po chorobie COVID-19 obejmuje następujące ćwiczenia:
 - trening mięśni oddechowych – na urządzeniach oporowych (zastawka z dociskiem sprężynowym) ewentualnie trenerze oddechowym - 3 serie po 10 oddechów przy 60% maksymalnego ciśnienia wydechowego w ustach, z okresem odpoczynku 1 minuty między seriami,
 - ćwiczenia kaszlu – 3 serie po 10 aktywnych kasznięć,
 - trening przepony – do 30 dobrowolnych skurczów przepony w pozycji leżącej, z ciężarem 1-3 kg na przedniej ścianie jamy brzusznej (w celu zapobieżenia obniżeniu przepony),
 - ćwiczenia rozciągające – w pozycji leżącej lub bocznej z ugiętymi kolanami pacjent zgina ręce, prostuje poziomo, w odwodzeniu i w rotacji na zewnątrz,
- c) zabiegi inhalacji,
- d) edukację pacjenta w zakresie radzenia sobie z dokuczliwymi objawami związanymi z COVID-19, w tym prowadzenie rehabilitacji oddechowej wykonywanej samodzielnie w warunkach domowych; (program edukacji może być poszerzony o dodatkowe zagadnienia zdrowotne zgłaszane przez pacjentów),
- e) zaopatrzenie pacjentów w broszury informacyjne opracowane przez Światową Organizację Zdrowia WHO "Wsparcie w samodzielnej rehabilitacji po przebyciu choroby związanej z COVID-19".

Cena w zł za osobodzień obejmująca rehabilitację po COVID-19 przez 4 godziny:

.....

16. Dodatkowe informacje:

.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć, podpis oferenta)

Załącznik Nr 3 do zarządzenia Nr 0050.13.2024
Burmistrza Miasta Zambrów
z dnia 31 stycznia 2024 r.

.....
(pieczęć oferenta)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią **Gminnego Programu Poprawy Zdrowia w Zakresie Rehabilitacji Leczniczej, w tym rehabilitacji po COVID-19 na 2024 rok** oraz ogłoszenia otwartego konkursu ofert na wyłonienie jego realizatora.

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć, podpis oferenta)

Załącznik Nr 4 do zarządzenia Nr 0050.13.2024

Burmistrza Miasta Zambrów

z dnia 31 stycznia 2024 r.

.....
(pieczęć oferenta)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że oferent jest wpisany przez

(organ dokonujący wpisu)

Do rejestru, o którym mowa w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn zm.) pod numerem .

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć, podpis oferenta)

Projekt
umowy na realizację Gminnego Programu Poprawy Zdrowia w Zakresie Rehabilitacji Leczniczej, w tym rehabilitacji po COVID-19 na 2024 rok

zawarta w Zambrowie w dniu pomiędzy:

Miastem Zambrów z siedzibą w Zambrowie, ul. Fabryczna 3, reprezentowanym przez **Kazimierza Dąbrowskiego – Burmistrza Miasta Zambrów** zwanym dalej „Zamawiającym”

a

.....
z siedzibą w NIP,
REGON reprezentowanym przez
zwanym dalej „Wykonawcą” o następującej treści

§ 1. Zamawiający na podstawie art. 7 ust. 1 pkt. 1, art. 48 ust. 1 i art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2561 z późn. zm.) w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert zleca, a Wykonawca przyjmuje do realizacji Gminny Program Poprawy Zdrowia w Zakresie Rehabilitacji Leczniczej, w tym rehabilitacji po COVID-19 na 2024 rok na zasadach określonych w Załączniku Nr 1 do Zarządzenia Nr 0050.13.2024 Burmistrza Miasta Zambrów z dnia 31 stycznia 2024 r., w zakresie
.....
zgodnie ze złożoną przez Wykonawcę ofertą stanowiącą integralną część umowy.

§ 2. 1. Umowa zostaje zawarta na okres od do

2. Umowa ulega rozwiązaniu w przypadku wcześniejszego wykorzystania przez Wykonawcę kwoty, o której mowa § 5 ust.1.

§ 3. Świadczenia rehabilitacyjne będą udzielane w

§ 4. 1. Wykonawca oświadcza, że osoby udzielające świadczeń rehabilitacyjnych w ramach niniejszej umowy posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone w odrębnych przepisach.

2. Wykonawca ma obowiązek udzielania świadczeń rehabilitacyjnych z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej i respektowania praw pacjenta.

§ 5. 1. Z tytułu przedmiotu umowy określonego w § 1 Zamawiający wypłaci Wykonawcy wynagrodzenie o łącznej wysokości do kwoty zł (słownie: złotych) zgodnie z wyceną kosztów przedstawioną w ofercie Wykonawcy.

2. Zastrzega się, że ceny za poszczególne świadczenia rehabilitacyjne nie ulegną zmianie w trakcie obowiązywania umowy.

§ 6. 1. Zamawiający będzie przekazywał Wykonawcy wynagrodzenie w transzach miesięcznych, po przedłożeniu przez Wykonawcę faktury wraz z informacją zawierającą ilość i rodzaj udzielonych świadczeń w danym miesiącu.

2. Wykonawca przedłoży Zamawiającemu fakturę wraz z informacją, o której mowa w ust. 1, do 5 dnia następnego miesiąca.

3. Zamawiający w przeciągu 14 dni od otrzymania faktury przekaże przelewem na konto Wykonawcy (nazwa banku i numer konta) kwotę za udzielone świadczenia rehabilitacyjne.

§ 7. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo – księgowej związanej z finansowaniem realizacji Programu.

§ 8.1. Wykonawca w terminie do dnia 15 stycznia 2025 r. przedłoży Zamawiającemu sprawozdanie merytoryczne i finansowe oraz raport końcowy z realizacji Programu zgodnie z wzorem określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22.12.2017 r. w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzenia projektu programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (Dz.U. z 2017 r. poz. 2476).

2. Sprawozdanie merytoryczne winno zawierać w szczególności informację ile osób objęto Programem, liczbę i rodzaj udzielonych świadczeń rehabilitacyjnych, cenę za każde świadczenie oraz kwotę wykorzystanej dotacji.

3. Na żądanie Zamawiającego Wykonawca zobowiązany jest do przekazywania dodatkowych informacji dotyczących realizacji umowy.

4. W razie wcześniejszego rozwiązania umowy Wykonawca zobowiązany jest złożyć końcowe rozliczenie umowy za cały okres jej trwania w terminie do 15 dnia następnego miesiąca po jej rozwiązaniu.

§ 9. Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1) podania do publicznej wiadomości informacji dotyczących:
 - a) zakresu i sposobu udzielania świadczeń rehabilitacyjnych,
 - b) dni i godzin, w jakich świadczenia będą udzielane,
 - c) zasad wpisu na listę osób objętych świadczeniami;
- 2) prowadzenia odrębnej dokumentacji dotyczącej realizacji programu,
- 3) prowadzenia dokumentacji medycznej,
- 4) prowadzenia dokumentacji sprawozdawczej z uwzględnieniem danych osobowych uczestnika Programu (imię, nazwisko, PESEL, miejsce zamieszkania) oraz ilości i rodzaju udzielonych świadczeń rehabilitacyjnych poszczególnym uczestnikom wraz z ceną za każde świadczenie.

§ 10.1. Zamawiający sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania niniejszej umowy przez Wykonawcę, w szczególności w zakresie oceny jakości realizacji przedmiotu umowy, sposobu i rodzaju prowadzonej dokumentacji związanej merytorycznie z rozliczeniem umowy oraz stanu wykonania umowy. Kontrola może być przeprowadzona zarówno w toku realizacji umowy oraz po jej zakończeniu.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust.1, osoby upoważnione przez Zamawiającego mogą badać dokumenty, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania umowy oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania umowy.

3. Wykonawca na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.

4. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez Zamawiającego zarówno w siedzibie Wykonawcy, jak i w miejscu realizacji umowy.

5. O wynikach kontroli Zamawiający poinformuje Wykonawcę, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaże mu wnioski i zalecenia.

6. Wykonawca jest zobowiązany w terminie 14 dni od dnia otrzymania wniosków i zaleceń, do ich wykonania i powiadomienia o tym Zamawiającego.

§ 11. Zamawiający może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia w razie stwierdzenia rażących uchybień w wykonywaniu umowy, w tym w szczególności:

- 1) odmowy poddania się Wykonawcy kontroli Zamawiającego;
- 2) niezastosowania się do wniosków lub zaleceń, o których mowa w § 10 ust. 5;
- 3) stwierdzenia, że środki przekazywane na realizację umowy wydatkowane zostały na cele inne, niż przewiduje umowa.

§ 12. Wykonawca zapłaci karę umowną na rzecz Zamawiającego w razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, w wysokości 1% kwoty wynagrodzenia określonego w § 5 ust.1 umowy. Karze podlegać będzie każde stwierdzone naruszenie, a w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń rehabilitacyjnych przez osoby nieuprawnione lub nieposiadające stosownych kwalifikacji i uprawnień do ich udzielania w określonym zakresie;
- 2) uniemożliwienie przez Wykonawcę kontroli realizacji umowy w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie lub niewykonanie zaleceń pokontrolnych;
- 3) przedstawienie przez Wykonawcę danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których Zamawiający dokonał płatności nienależnych środków finansowych.

§ 13. Wykonawca nie może przenieść na osoby trzecie swoich praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy bez uzyskania pisemnej zgody Zamawiającego.

§ 14. Zmiana postanowień niniejszej umowy może nastąpić na piśmie pod rygorem nieważności.

§ 15. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 16. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Wykonawcy, dwa dla Zamawiającego.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

.....

.....