

**ZARZĄDZENIE NR ORG-IV.0050.65.2026**  
**PREZYDENTA MIASTA WODZISŁAWIA ŚLĄSKIEGO**

**z dnia 14 maja 2026 r.**

w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032” w roku 2026.

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 30 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 z późn. zm.), art. 6, art. 7 ust. 1 oraz art. 48 ust. 1, 4 i 5, art. 48b ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.), art. 114 ust. 1 pkt 1, art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 156) oraz uchwały nr XXVI/340/26 Rady Miejskiej Wodzisławia Śląskiego z dnia 23 kwietnia 2026 roku w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032.

**zarządzam, co następuje:**

**§ 1.**

Ogłasza się konkurs ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032” w roku 2026.

1. Szczegółowe warunki konkursu stanowią załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia.
2. Formularz ofertowy stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Zarządzenia.
3. Wzór umowy stanowi załącznik nr 3 do niniejszego Zarządzenia.

**§ 2.**

Wykonanie Zarządzenia powierza się Zastępcy Prezydenta Miasta Wodzisławia Śląskiego.

**§ 3.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## **Szczegółowe warunki konkursu**

do konkursu ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032” w roku 2026

### **Rozdział 1**

#### **Ogólne zasady postępowania konkursowego**

1. Organizatorem konkursu jest miasto Wodzisław Śląski z siedzibą przy ul. Bogumińska 4, 44-300 Wodzisław Śląski.
2. Informacji dotyczących konkursu udziela Wydział Edukacji i Usług Opiekuńczych – Referat Usług Opiekuńczych tel. 32 45 90 535, tel. 32 45 90 537.
3. Konkurs jest prowadzony na podstawie: art. 48b ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.) w związku z art. 114 ust. 1 pkt 1 i 115 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 156).

### **Rozdział 2**

#### **Przedmiot konkursu**

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora zadania w zakresie realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032” w roku 2026 zgodnie z warunkami szczegółowymi konkursu wraz z udzieleniem finansowania na jego realizację.

### **Rozdział 3**

#### **Wysokość środków publicznych planowanych na realizację zadania**

240 000,00 zł (słownie: dwieście czterdzieści tysięcy złotych 00/100 brutto)

### **Rozdział 4**

#### **Warunki konkursu**

##### **I. Nazwa zadania:**

Realizacja programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032” (zwanego dalej Programem lub PPZ) w roku 2026; świadczenia zdrowotne udzielane w ramach programu będą stanowiły uzupełnienie świadczeń gwarantowanych w rodzaju

rehabilitacji leczniczej na terenie miasta Wodzisław Śląski i będą finansowane z budżetu miasta Wodzisław Śląski.

## **II. Cel zadania:**

Celem głównym programu jest uzyskanie poprawy stanu funkcjonalnego w każdym z obszarów, dla których w wykonanych testach wykryto zaburzenia funkcjonalne układu ruchu, u co najmniej 20% uczestników programu - dzieci i nastolatków z miasta Wodzisław Śląski, dotkniętych problemem wad postawy i/lub niepełnosprawnością narządu ruchu, poprzez kompleksowe działania edukacyjne i rehabilitacyjne prowadzone na terenie miasta w latach 2026-2032.

## **III. Realizator:**

Podmiot leczniczy, spełniający następujące wymagania formalne:

1. wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 156),
2. prowadzenie działalności leczniczej na terenie powiatu wodzisławskiego,
3. spełnianie wymogów lokalowych, sprzętowych i kadrowych, wynikających z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 265 z późn. zm.),
4. zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji programu wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym: fizjoterapeutów, lekarzy, pielęgniarki.

## **IV. Miejsce realizacji zadania:**

Infrastruktura pozostająca w dyspozycji Wykonawcy. Realizator programu dysponuje odpowiednimi zasobami kadrowymi oraz rzeczowymi, które są niezbędne do realizacji programu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Zaplanowane działania i świadczenia zdrowotne będą udzielane w miejscu/miejscach wskazanym/wskazanych przez realizatora programu z podaniem dostępności do zaplanowanych działań i interwencji tj. danych teleadresowych oraz dni i godzin miejsca realizacji programu.

## **V. Adresaci zadania:**

Mieszkańcy miasta Wodzisław Śląski w wieku do 18 roku życia, spełniający kryteria włączenia do Programu.

## **VI. Zakres zadania:**

Realizacja programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032” w roku 2026 poprzez:

1. Przeprowadzenie programu zgodnie z przyjętym Uchwałą nr XXVI/340/26 Rady Miejskiej Wodzisławia Śląskiego z dnia 23 kwietnia 2026 roku programem polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032,

- a) realizowanie działań informacyjnych o PPZ, zgodnie z punktem III.3.1 PPZ,
- b) realizowanie wizyt fizjoterapeutycznych początkowych, zgodnie z punktem III.3.2 ppkt 1 PPZ,
- c) realizowanie indywidualnych planów rehabilitacji, zgodnie z punktem III.3.2 ppkt 2 PPZ,
- d) realizowanie działań edukacyjnych, zgodnie z punktem III.3.2 ppkt 3 oraz ppkt 4 PPZ,
- e) realizowanie wizyt fizjoterapeutycznych końcowych, zgodnie z punktem III.3.2 ppkt 5 PPZ,

- wraz z wypełnianiem kart uczestników programu (zał. 1 PPZ) oraz przekazywaniem rodzicom ankiet satysfakcji uczestnika (zał. 3 PPZ).

2. Prowadzenie sprawozdawczości z realizacji programu w ramach monitoringu i ewaluacji, w tym wymaganej przez NFZ w związku z dofinansowaniem programu, w formie pisemnej w tym zbieranie, opracowywanie, przetwarzanie i analiza danych, w tym danych wrażliwych i ochrony danych osobowych oraz pozostawanie administratorem tych danych na podstawie 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. 2016 Nr 119, str. 1 oraz innymi przepisami w tym zakresie, na potrzeby programu.

## **VII. Czas realizacji zadania:**

Od dnia zawarcia umowy do dnia 30.11.2026 r.

### **Rozdział 5**

#### **Sposób przygotowania oferty**

Oferta musi być sporządzona według wzoru określonego w załączniku nr 2 do niniejszego Zarządzenia i musi być przygotowana zgodnie z poniższymi wymogami:

1. wzór oferty nie może zostać zmodyfikowany przez Oferenta, wszystkie pola muszą zostać wypełnione a w miejscach, które nie odnoszą się do Oferenta należy wpisać „nie dotyczy”,
2. podpisana i opieczetowana przez przedstawiciela(-li) Oferenta upoważnionego(-ych) do reprezentowania i składania oświadczeń woli w jego imieniu,
3. sporządzona w języku polskim w sposób przejrzysty i czytelny,
4. wszystkie strony powinny być trwale spięte, a każda strona ponumerowana u dołu strony i zaparafowana lub podpisana przez osobę (osoby) podpisującą ofertę,
5. poprawki muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem osoby podpisującej ofertę.

## **Rozdział 6**

### **Dokumenty wymagane od oferentów**

Do oferty należy dołączyć kopie dokumentów:

1. kopia wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub kopia innego właściwego rejestru np. ewidencji działalności gospodarczej,
2. kopia statutu jednostki (bądź innego dokumentu potwierdzającego jego formę organizacyjną),
3. kopia aktualnej polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 272).

**Kserokopie dokumentów powinny być poświadczone „za zgodność z oryginałem” przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta.**

## **Rozdział 7**

### **Miejsce i termin składania ofert**

1. Ofertę należy złożyć, w zamkniętej kopercie opatrzonej pieczętką oferenta oraz napisem: **„Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032. Otwarcie kopert tylko w obecności komisji konkursowej”**, w Biurze Obsługi Klienta Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego ul. Bogumińska 4B od poniedziałku do środy w godz. 7.30-15.30, w czwartek w godz. 7.30-17.00, w piątek w godz. 7.30-13.00 lub drogą

pocztową na adres: Urząd Miasta Wodzisławia Śląskiego, ul. Bogumińska 4B, 44-300 Wodzisław Śląski.

2. Ostateczny termin składania ofert upływa dnia 08 czerwca 2026 roku.
3. O dacie złożenia oferty decyduje data wpływu do Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego (a nie data stempla pocztowego).
4. Wszystkie oferty otrzymane po terminie zostaną odrzucone.

## **Rozdział 8**

### **Termin rozstrzygnięcia konkursu**

1. Konkurs zostanie rozstrzygnięty w terminie 30 dni od daty ostatecznego terminu składania ofert. O wynikach konkursu oferenci zostaną powiadomieni pisemnie.
2. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w drodze zarządzenia Prezydenta Miasta Wodzisławia Śląskiego po zapoznaniu się z protokołem komisji konkursowej.
3. Do decyzji Prezydenta Miasta Wodzisławia Śląskiego w sprawie wyboru oferty najkorzystniejszej niestosuje się trybu odwoławczego.
4. Wyniki konkursu zostaną zamieszczone:
  - a) w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego,
  - b) na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miasta Wodzisławia Śląskiego ul. Bogumińska 4B,
  - c) na stronie internetowej miasta Wodzisławia Śląskiego.

## **Rozdział 9**

### **Tryb i kryteria stosowane przy wyborze oferty**

1. Prezydent Miasta Wodzisławia Śląskiego powołuje komisję konkursową do wyboru realizatora zadania w zakresie realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032” w roku 2026.
2. Procedura wyboru realizatora zadania składa się z dwóch etapów:
  - a) w pierwszym etapie komisja konkursowa ocenia oferty pod względem formalnym według następujących kryteriów:
    - czy oferta została złożona w terminie wskazanym w ogłoszeniu o konkursie,
    - czy oferta została złożona na formularzu wskazanym w ogłoszeniu o konkursie,
    - czy podmiot składający ofertę jest uprawniony do jej złożenia,
    - czy oferta jest odpowiedzią na ogłoszony konkurs,
    - czy oferta podpisana została przez osoby upoważnione,
    - czy zestawienie kosztów realizacji zadania zawiera błędy rachunkowe,

- czy oferta zawiera wszystkie wymagane załączniki wskazane w ogłoszeniu,
- czy zostały podpisane oświadczenia, o których mowa na ostatniej stronie oferty.

W toku dokonywania oceny formalnej złożonych ofert, komisja konkursowa może zażądać udzielenia przez oferentów wyjaśnień dotyczących zawartości złożonych przez nich ofert.

Oferty niespełniające kryteriów formalnych podlegają odrzuceniu.

- b) w drugim etapie komisja konkursowa ocenia oferty pod względem merytorycznym według następujących kryteriów:

**- liczba odbiorców:**

Liczba odbiorców	Punkty
85–90	10 pkt
91–100	15 pkt
101–111	20 pkt
≥ 112	25 pkt

**- koszt realizacji zadania:**

Koszt jednostkowy brutto:

Punkty = (najniższy koszt jednostkowy brutto / koszt jednostkowy brutto oferty) × waga: **10** (dot. pozycji nr 2, 3, 4, 5 z kalkulacji kosztów zadania)

Koszt całkowity brutto:

Punkty = (najniższy koszt całkowity brutto / koszt całkowity brutto oferty) × waga: **10** (dot. pozycji nr 1 z kalkulacji kosztów zadania).

Oferta może uzyskać maksymalnie 75 punktów. Ofertę która otrzyma poniżej 60 punktów uznaje się za niespełniającą kryteriów merytorycznych. Oferta, która uzyska największą liczbę punktów, zostanie uznana za ofertę najkorzystniejszą.

3. Uregulowania dotyczące oceny ofert mają zastosowanie także wtedy gdy w wyniku ogłoszenia konkursu została złożona tylko 1 oferta.

## **Rozdział 9**

### **Postanowienia końcowe**

1. Prezydent Miasta Wodzisławia Śląskiego zastrzega sobie prawo, bez podania przyczyny do: odwołania konkursu, zmiany warunków konkursu, przesunięcia terminu składania ofert, przesunięcia terminu rozstrzygnięcia konkursu, zamknięcia konkursu bez wyboru oferty, odstąpienia od realizacji programu.
2. Prezydent Miasta Wodzisławia Śląskiego unieważnia konkurs jeśli postępowanie konkursowe nie zostanie zakończone wyłonieniem oferty najkorzystniejszej.

3. Złożenie oferty na realizację zadania, która zostanie uznana za spełniającą kryteria nie gwarantuje przyznania środków finansowych w wysokości, o którą występuje podmiot.
4. Kwota przyznana na realizację zadania może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.
5. Szczegółowe i ostateczne warunki realizacji zadania zostaną uregulowane w umowie zawartej pomiędzy Miastem Wodzisław Śląski, a wyłonionym w drodze postępowania konkursowego Oferentem.
6. Realizator zadania ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji zadania.
7. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi szczegółowymi warunkami konkursu mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

Załącznik nr 2

### Formularz Ofertowy

do konkursu ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032” w roku 2026

1. Pełna nazwa oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru):

.....  
.....  
.....

2. Dokładny adres siedziby oferenta:

.....  
.....  
.....

3. Dane kontaktowe Oferenta:

a) numer tel.:

.....

b) adres e-mail:

.....

4. Osoba upoważniona do reprezentacji oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru – imię i nazwisko, funkcja, nr telefonu, adres e-mail):

.....  
.....

5. Nr NIP Oferenta:

.....

6. Nr REGON Oferenta:

.....

7. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru):

.....

8. Nr wpisu oferenta do Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej:

.....

9. Nazwa banku i numer rachunku bankowego oferenta:

.....

10. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym w sprawie złożonej oferty (imię i nazwisko, nr tel/fax, adres e-mail):

.....  
.....

11. Koordynator zadania (imię i nazwisko, nr tel/fax, adres e-mail):

.....  
.....

12. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę (jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert):

.....  
.....  
.....

13. Miejsce udzielania świadczeń/realizowania usług w ramach realizacji programu (nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki, dni i godziny realizacji zadań w ramach programu)

Nazwa	Adres	tel. kontaktowy, w tym telefon do rejestracji i udzielania informacji	Dni i godziny realizacji zadania

14. Informacja o wyposażeniu planowanym do wykorzystania w celu realizacji PPZ oraz o warunkach lokalowych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 265 z późn. zm.).

.....  
.....

15. Określenie składu i kwalifikacji zespołu realizującego program.

Lp.	Imię i Nazwisko	Zawód	Kwalifikacje	Forma współpracy z Oferentem	Zadania w ramach programu
1.					
2.					
3.					

16. Harmonogram realizacji programu z podziałem na kwartały.

Proponowany czas trwania umowy: .....

Lp.	Rok	Kwartał	Rodzaj działań w ramach realizacji programu

17. Informacja o podmiotach współpracujących (nazwa i zasady współpracy):

.....

18. Planowane działania informacyjne:

.....

19. Kalkulacja kosztów zadania:

Lp.	Rodzaj kosztu	Liczba osób – <b>min. 85</b>	Koszt jednostkowy brutto	Koszt całkowity brutto
1	Koszt akcji informacyjnej (zgodnie z pkt. VI.1.a załącznika nr 1 szczegółowe warunki konkursu)	-	-	
2	Koszt wizyt fizjoterapeutycznych początkowych (zgodnie z pkt. VI.1.b załącznika nr 1 szczegółowe warunki konkursu)			
3	Koszt indywidualnych planów rehabilitacji (zgodnie z pkt. VI.1.c załącznika nr 1 szczegółowe warunki konkursu)			
4	Koszt działań edukacyjnych (zgodnie z pkt. VI.1.d załącznika nr 1 szczegółowe warunki konkursu)			
5	Koszt wizyt fizjoterapeutycznych końcowych (zgodnie z pkt. VI.1.e załącznika nr 1 szczegółowe warunki konkursu)			
<b>Koszt całkowity brutto (suma z poz. 1-5)</b>				

**Koszt całkowity brutto :** ..... zł (słownie .....)

**Potwierdzam zgodność danych zawartych w formularzu:**

.....  
(data, pieczętka i podpis osoby/osób  
upoważnionych do reprezentacji oferenta)

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałam/(em) się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu i treścią programu polityki zdrowotnej.
2. Potwierdzam, że dysponuję personelem o kwalifikacjach zawodowych niezbędnych do realizacji zadania objętego konkursem.
3. Spełniam wszystkich wymagania zawarte w szczegółowych warunkach konkursu oraz w punkcie IV.2 PPZ.
4. Dane zawarte w formularzu ofertowym są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
5. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania przedmiotu konkursu oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu konkursu.
7. Potwierdzam fakt, że w przypadku przyjęcia niniejszej oferty, nie będę wykazywał świadczeń objętych rozliczaniem z innymi podmiotami, w tym z Narodowym Funduszem Zdrowia.
8. Potwierdzam, że nie stwierdzono w stosunku do mnie niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
9. Nie jestem karany/a zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz za umyślne przestępstwo/przestępstwa skarbowe.
10. Kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.
11. Posiadam Standardy Ochrony Małoletnich, o których mowa w art. 22b i 22c ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczości na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 110).
12. Nie zalegam z płatnościami podatków oraz składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego.
13. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie kontroli i udostępnienie dokumentów umożliwiających weryfikację podanych w ofercie danych.

.....  
(data, pieczęć i podpis osoby/osób  
upoważnionych do reprezentacji oferenta)

## Wzór umowy

UMOWA nr .....

o przekazanie środków na realizację zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032” w roku 2026

zawarta w dniu ..... w Wodzisławiu Śląskim pomiędzy:

**Miastem Wodzisław Śląski** z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim przy ul. Bogumińska 4, zwanym dalej **Zamawiającym**, reprezentowanym przez:

.....

**a**

..... z siedzibą w ....., przy ul. .... wpisanym przez ..... do ..... pod numerem ..... zwanym dalej **Wykonawcą**, w imieniu którego działa:

.....

**Działając na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 30 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 z późn. zm.) oraz art. 48 ust. 1 i art. 48b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.) w związku z art. 114 ust. 1 pkt 1 i 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 156),**

strony ustalają co następuje:

### § 1

1. Przedmiotem umowy jest realizacja zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032” w roku 2026 z udziałem mieszkańców Wodzisław Śląski w wieku do 18 roku życia, spełniających kryteria włączenia do Programu.

2. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia podpisania niniejszej umowy do dnia 30.11.2026 r.

3. Zadanie realizowane będzie zgodnie z przyjętym, Uchwałą nr XXVI/340/26 Rady Miejskiej Wodzisławia Śląskiego z dnia 23 kwietnia 2026 roku, programem polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032 (zwanym dalej PPZ lub programem), załączoną ofertą stanowiącą Załącznik nr 1 do niniejszej umowy oraz obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi udzielania świadczeń zdrowotnych.

## § 2

Koordynatorem programu jest Urząd Miasta Wodzisławia Śląskiego z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim przy ul. Bogumińska 4, 44-300 Wodzisław Śląski.

## § 3

1. W ramach zadania, o którym mowa w § 1 Wykonawca zobowiązany jest w roku 2026 do:

- a) zrealizowania działań informacyjnych o PPZ, zgodnie z punktem III.3.1 PPZ,
- b) zrealizowania wizyt fizjoterapeutycznych początkowych, zgodnie z punktem III.3.2 ppkt 1 PPZ,
- c) zrealizowania indywidualnych planów rehabilitacji, zgodnie z punktem III.3.2 ppkt 2 PPZ,
- d) zrealizowania działań edukacyjnych, zgodnie z punktem III.3.2 ppkt 3 oraz ppkt 4 PPZ,
- e) zrealizowania wizyt fizjoterapeutycznych końcowych, zgodnie z punktem III.3.2 ppkt 5 PPZ, - wraz z wypełnianiem kart uczestników programu (zał. 1 PPZ) oraz przekazywaniem pacjentom ankiet satysfakcji uczestnika (zał. 3 PPZ).

2. Wykonawca w ramach zadania, o którym mowa w § 1 zobowiązany jest do prowadzenia sprawozdawczości ewaluacyjnej w ramach monitorowania i ewaluacji z realizacji programu (m.in. przeprowadzanie pre-testów i post-testów) w formie pisemnej w tym zbieranie, opracowywanie, przetwarzanie i analiza danych, w tym danych wrażliwych i ochrony danych osobowych oraz pozostawanie administratorem tych danych na podstawie 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. 2016 Nr 119, str. 1 oraz innymi przepisami w tym zakresie, na potrzeby programu, zgodnie z zapisami wynikającymi z Umowy, poprzez:

- a) przekazywanie Zamawiającemu sprawozdań okresowych wg załącznika nr 2 w kwartalnych terminach tj. do 15 dnia miesiąca następującego po kwartale,
- b) przekazanie Zamawiającemu sprawozdania końcowego wg załącznika nr 2 niniejszej umowy w terminie do dnia 31.01.2027 r.,

c) przekazywanie miesięcznych sprawozdań merytoryczno-finansowych z wykonania zadania wg załącznika nr 3 niniejszej umowy wraz z fakturą/rachunkiem,

3. Przedmiot umowy wykonywany jest przy pomocy wykwalifikowanej kadry posiadającej niezbędną wiedzę i doświadczenie do prawidłowego wykonania zadania w odpowiednich warunkach lokalowych z wyposażeniem w sprzęt niezbędny do realizacji zadania publicznego zgodnie z obowiązującymi przepisami.

4. Wykonawca zobowiązany jest do kreowania pozytywnego wizerunku Zamawiającego w sposób uzgodniony z Zamawiającym, w tym:

a) informowania, że zadanie jest finansowane ze środków Zamawiającego w formie „Program finansowany jest ze środków Miasta Wodzisław Śląski”. Informacja na ten temat powinna znaleźć się we wszystkich materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego zadania,

b) umieszczania herbu Zamawiającego na wszelkich materiałach, w szczególności promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizowanego zadania oraz zakupionych rzeczach, o ile wielkość i przeznaczenie tego uniemożliwia, proporcjonalnie do wielkości innych oznaczeń, w sposób zapewniający jego dobrą widoczność,

c) herb w wersji użytkowej wraz z Księgą Znaku można znaleźć na stronie miasta: <https://wodzislaw-slaski.pl/miasto-wodzislav-slaski.html>,

d) oznakowanie przekazami informacyjnymi (herb, treść) Zamawiającego oraz akceptacja powinny odbywać się zgodnie z przyjętymi przez Urząd Miasta Wodzisławia Śląskiego zasadami,

e) wszystkie materiały reklamowe wyprodukowane przez Wykonawcę po podpisaniu niniejszej umowy, oznakowane przekazem informacyjnym Zamawiającego oraz realizacja działań promocyjno-informacyjnych, wymagają akceptacji wyznaczonych pracowników Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego.

5. Wykonawca ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją zadania.

#### § 4

Działania, o których mowa w § 3 ust. 1 umowy udzielane/realizowane będą w poniższej/yh placówkach:

Nazwa	Adres	Tel. Kontaktowy, w tym telefon do rejestracji i udzielania informacji	Dni i godziny realizacji zadania

## § 5

1. Z tytułu wykonania przedmiotu umowy Zamawiający wypłaci Wykonawcy wynagrodzenie w łącznej wysokości do kwoty ..... według stawek przedstawionych w ofercie złożonej przez Wykonawcę.
2. Środki finansowe zabezpieczone są w rozdziale **85149 §4280 (D-156)**.
3. Działania, o których mowa w § 3 ust. 1, będą rozliczane miesięcznie na podstawie wystawionego przez Wykonawcę rachunku/faktury, zgodnie z obowiązującym w ofercie cennikiem, w oparciu o rzeczywistą ilość wykonanych w danym miesiącu działań.
4. Płatność będzie dokonywana przelewem w terminie 30 dni po przedłożeniu przez Wykonawcę rachunku/faktury wraz ze sprawozdaniem merytoryczno-finansowym o którym mowa w §3 ust. 2 pkt c na konto ..... w Banku ..... po uprzednim sprawdzeniu w/w dokumentów pod względem merytorycznym i rachunkowym.
5. W przypadku, gdy rachunek lub faktura nie spełni wymagań pod względem merytorycznym lub rachunkowym, zostanie zwrócona Wykonawcy bez obowiązku zapłaty wynagrodzenia w terminie.
6. Podstawą do przyjęcia rozliczenia przez Zamawiającego jest wykonanie działań o których mowa w § 3 ust. 1. Wykonawcy nie przysługuje wynagrodzenie w przypadku braku jej wykonania.
7. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.
8. Dane do wystawiania e-faktury VAT w formie ustrukturyzowanej poprzez KSeF:
  - a) wystawiane na Zamawiającego faktury powinny zawierać następujące dane:

Nabywcy – Podmiot 2 w strukturze logicznej FA(3)

**Miasto Wodzisław Śląski**

**Ul. Bogumińska 4**

**44-300 Wodzisław Śląski**

**NIP: 6471277603**
  - b) w przypadku konieczności udostępnienia faktury w sposób uzgodniony (tryb OFFLINE niedostępność KSeF oraz Tryb awaryjny) – faktury przekazane poza KSeF płatne będą

oraz dane Odbiorcy faktury – Podmiot 3 w strukturze logicznej FA(3), Rola 8 – JST

**Urząd Miasta Wodzisławia Śląskiego**

**ul. Bogumińska 4**

**44-300 Wodzisław Śląski**

**NIP: 6472545098**

w terminie 30 dni od daty otrzymania wizualizacji faktury, oznaczonej dwoma kodami QR, tj. kodem QR z napisem „OFFLINE” oraz kodem QR z napisem „CERTYFIKAT”. W takich przypadkach wizualizacje faktur przekazywanych poza KSeF Wykonawca będzie przysyłał na adres e-mail: kancelaria@wodzislaw-slaski.pl

- c) w przypadku awarii całkowitej KSeF Wykonawca wystawi faktury elektroniczne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 roku o podatku od towarów i usług za usługi świadczone na rzecz Zamawiającego. Faktury elektroniczne będą wystawiane w formacie pdf oraz doręczane Zamawiającemu na adres e-mail: kancelaria@wodzislaw-slaski.pl. Pomimo wyrażenia przez Zamawiającego zgody na otrzymanie faktur elektronicznych w przypadku awarii całkowitej KSeF, Wykonawca może wystawiać faktury w formie papierowej np. w razie pojawienia się przejściowych problemów technicznych i doręczać je na adres Odbiorcy faktury.

## § 6

1. Zamawiający ma prawo żądać, aby Wykonawca w wyznaczonym terminie przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do przedkładanego sprawozdania okresowego lub końcowego.
2. W przypadku nie przedłożenia sprawozdania okresowego lub końcowego Zamawiający wzywa pisemnie Wykonawcę do ich złożenia.
3. Zamawiający jest zobowiązany do pisemnego zaakceptowania przedłożonego przez Wykonawcę prawidłowo sporządzonego sprawozdania końcowego, o którym mowa w § 3 ust. 2 pkt. b umowy.

## § 7

1. Wykonawca zobowiązany jest do poddania się kontroli w zakresie realizowanego zadania, o którym mowa w § 1 umowy, przeprowadzonej przez Zamawiającego w uzgodnionym przez obie strony terminie lub w przypadku braku uzgodnień w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Z przeprowadzonej kontroli kontrolujący sporządza pisemny protokół w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.
3. W przypadku stwierdzenia jakichkolwiek nieprawidłowości kontrolowany ma prawo do złożenia wyjaśnień w terminie 14 dni od dnia otrzymania protokołu. Wyjaśnienia składane są na piśmie.
4. Zamawiający udzieli odpowiedzi Wykonawcy w ciągu 14 dni od dnia złożenia przez Wykonawcę wyjaśnień.

## **§ 8**

1. Wykonawca przenosi na Zamawiającego całość autorskich praw majątkowych do materiałów informacyjnych, opracowanych w ramach realizacji zadania wskazanego w § 3 ust. 1 pkt a niniejszej umowy, uprawniających do nieograniczonego w czasie korzystania i rozporządzania ww. materiałami w kraju i zagranicą, na wszystkich polach eksploatacji znanych w dniu zawarcia umowy, w szczególności obejmujących:

a) utrwalanie, kopiowanie, zwielokrotnianie, wprowadzanie do pamięci komputerów i serwerów sieci komputerowych, utrwalanie w całości lub w części poprzez wytwarzanie egzemplarzy jakąkolwiek techniką drukarską, zapisu magnetycznego, wszelkimi technikami graficznymi oraz techniką cyfrową,

b) wystawianie na publiczną prezentację (na ekranie), w tym podczas seminariów i konferencji,

c) wykorzystywanie w materiałach wydawniczych oraz we wszelkiego rodzaju mediach audiowizualnych i komputerowych,

d) rozpowszechnianie poprzez publiczne wystawianie, a także publiczne udostępnianie w taki sposób, aby każdy mógł mieć dostęp w czasie i miejscu przez siebie wybranym, a w szczególności przez wprowadzanie do pamięci komputera i umieszczanie w sieci internetowej.

## **§ 9**

1. W przypadku realizacji zadania w sposób niezgodny z warunkami niniejszej umowy, Zamawiający może wypowiedzieć umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia.

2. W przypadku rozwiązania umowy Wykonawcy przysługuje kwota za prawidłowo i faktycznie zrealizowaną usługę do czasu rozwiązania umowy.

## **§ 10**

1. Umowa może być rozwiązana przez Zamawiającego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

a) nieterminowego lub nienależytego wykonania umowy, w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, stwierdzonego na podstawie wyników kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych,

b) jeżeli Wykonawca odmówi poddania się kontroli, bądź w terminie podanym przez Zamawiającego nie doprowadzi do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

2. Wykonawca zobowiązuje się do rozliczenia umowy w terminie 7 dni od dnia wypowiedzenia umowy przez Zamawiającego.

3. W przypadku rozwiązania umowy przez którąkolwiek ze Stron z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca, Wykonawca zapłaci na rzecz Zamawiającego karę umowną w wysokości 5% wartości umowy, o której mowa w § 5 ust. 1 umowy.

4. Rozwiązanie umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia i musi zawierać uzasadnienie.

5. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w terminie 10 dni od daty wystąpienia przez Zamawiającego z żądaniem zapłacenia kary. W razie opóźnienia w zapłacie Zamawiający może potrącić należną mu karę z dowolnej należności przysługującej Wykonawcy względem Zamawiającego.

#### **§ 11**

1. Wykonanie umowy nastąpi z chwilą zaakceptowania przez Zamawiającego sprawozdania końcowego, o którym mowa w § 3 ust. 2 pkt b umowy.

#### **§ 12**

1. Wykonawca, zgodnie z art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, zobowiązany jest do zapewnienia minimalnych wymagań służących zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

2. Urząd Miasta Wodzisławia Śląskiego ustalił wewnętrzną procedurę dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych, treść procedury znajduje się na stronie BIP Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego w zakładce sygnalista – zgłoszenie wewnętrzne.

#### **§ 13**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

#### **§ 14**

Wszelkie zmiany niniejszej umowy pod rygorem nieważności wymagają formy pisemnej w formie aneksu.

#### **§ 15**

Spory mogące wyniknąć przy realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

#### **§ 16**

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

**ZAMAWIAJĄCY**

**WYKONAWCA**

Załączniki:

1. Oferta do konkursu na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032” w roku 2026.
2. Sprawozdanie ewaluacyjne okresowe/końcowe z realizacji umowy.
3. Sprawozdanie merytoryczno-finansowe z realizacji umowy.

Załącznik nr 2 do umowy

**Sprawozdanie okresowe/końcowe realizatora z przeprowadzonych działań w ramach programu pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032” w roku 2026**

**I. Dane Realizatora**

Nazwa i adres podmiotu	
Imię i nazwisko osoby wypełniającej formularz sprawozdania	
Telefon kontaktowy	
Okres sprawozdawczy (od... do...)	

**II. Sprawozdanie z przeprowadzonych interwencji**

<b>Krótki opis działań podjętych w ramach akcji informacyjnej</b>	
<b>Monitoring</b>	
liczba osób, które zgłosiły się do udziału w programie	
liczba osób zakwalifikowanych do programu	
liczba osób uczestniczących w kompleksowej rehabilitacji leczniczej w programie	
liczba dzieci uczestniczących w działaniach edukacyjnych	
liczba rodziców uczestniczących w działaniach edukacyjnych	
liczba osób, które zrezygnowały z udziału w programie na poszczególnych etapach jego trwania wraz z analizą przyczyn tych decyzji	
liczba osób, które nie zostały objęte działaniami programu polityki zdrowotnej z przyczyn zdrowotnych lub z innych powodów (ze wskazaniem tych powodów, np.: wyczerpanie puli miejsc w programie, niespełnienie kryteriów kwalifikacji)	
Wyniki ankiety satysfakcji (krótki opis)*/ informacja o pisemnych uwagach uczestników biorących udział w programie i sposób ich rozwiązania*	
<b>Ewaluacja*</b>	
odsetek osób, u których stwierdzono poprawę stanu funkcjonalnego w obrębie układu ruchu	
odsetek dzieci, u których w post-teście utrzymano lub uzyskano wysoki poziom wiedzy (min. 80% poprawnych odpowiedzi) w zakresie profilaktyki wtórnej wad postawy oraz zapobiegania pogłębianiu się niepełnosprawności narządu ruchu, względem wszystkich dzieci uczestniczących w działaniach edukacyjnych, które wypełniły pre-test,	
odsetek rodziców, u których w post-teście utrzymano lub uzyskano wysoki poziom wiedzy (min. 80% poprawnych odpowiedzi) w zakresie profilaktyki wtórnej wad postawy oraz zapobiegania pogłębianiu się niepełnosprawności narządu ruchu, względem wszystkich rodziców uczestniczących w działaniach edukacyjnych, które wypełniły pre-test.	

**\* wyłącznie w sprawozdaniu końcowym**

....., dnia .....

.....  
(pieczęć i podpis osoby  
działającej w imieniu sprawozdawcy)

Załącznik nr 3 do umowy

**Sprawozdanie merytoryczno-finansowe z realizacji programu polityki zdrowotnej  
pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży  
w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032” w roku 2026**

1. Pełna nazwa wykonawcy (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru):

.....  
.....

2. Dokładny adres siedziby wykonawcy:

.....  
.....

3. Dane kontaktowe wykonawcy:

a) numer tel.:

.....

b) adres e-mail:

.....

4. Okres realizacji zadania: od ..... do .....

5. Opis działań podjętych w ramach realizacji zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dzieci i młodzieży w mieście Wodzisław Śląski na lata 2026-2032”:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

6. Cele realizowanych działań:

.....  
.....  
.....  
.....

7. Koszty realizowanych działań

Lp.	Rodzaj kosztu	Liczba osób	Koszt jednostkowy brutto	Koszt całkowity brutto
1	Koszt akcji informacyjnej	--	--	
2	Koszt wizyt fizjoterapeutycznych początkowych			
3	Koszt indywidualnych planów rehabilitacji			
4	Koszt działań edukacyjnych			
	Koszt wizyt fizjoterapeutycznych końcowych			
<b>Koszt całkowity brutto (suma z poz. 1-5)</b>				

8. Efekty realizowanych działań:

.....  
 .....

9. Uwagi dotyczące realizacji programu

.....  
 .....

Sporządził: .....

.....

(data, pieczęć i podpis Wykonawcy)