



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

---

Gdańsk, dnia 13 czerwca 2014 r.

Poz. 2148

### UMOWA NR WZS.8010.4.2014 WÓJTA GMINY KALISKA

z dnia 31 marca 2014 r.

#### **w sprawie wspólnej realizacji „Powiatowego programu profilaktyki wad postawy u dzieci” w 2014 roku**

zawarta w dniu 31 marca 2014 roku w Starogardzie Gdańskim pomiędzy: Powiatem Starogardzkim, 83-200 Starogard Gdański, ul. Kościuszki 17 reprezentowanym przez Zarząd Powiatu, w imieniu którego działają:

- Leszek Burczyk - Starosta Starogardzki
- Patryk Gabriel - Etatowy Członek Zarządu zwanym dalej „Powiatem”, a Gminą Kaliska, 83-260 Kaliska, ul. Nowowiejska 2, reprezentowaną przez:
- Sławomira Janickiego – Wójta Gminy Kaliska zwaną dalej „Gminą” o następującej treści:

§ 1. 1. Przedmiotem Umowy jest współfinansowanie przez Gminę i Powiat „Powiatowego programu profilaktyki wad postawy u dzieci” przyjętego do realizacji uchwałą

nr XLVIII/348/2010 Rady Powiatu Starogardzkiego z dnia 23 września 2010 r., zwanego dalej „Programem” w ten sposób, że każda ze stron umowy pokryje 50 % kosztu Programu.

2. Program, o którym mowa w ust. 1 stanowi załącznik nr 1 do niniejszej Umowy.

§ 2. 1. Dla realizacji celu określonego w § 1 strony uzgadniają, że Program będzie realizował zakład opieki zdrowotnej, wyłoniony przez Powiat w drodze konkursu ofert.

2. Wzór umowy z podmiotem leczniczym – realizatorem Programu stanowi załącznik nr 2 do niniejszej Umowy.

§ 3. 1. Strony Umowy ustalają, że w 2014 roku Program będzie finansowany następująco:

- 1) Powiat zabezpieczył w budżecie na 2014 rok kwotę 28.000,00 zł (słownie złotych: dwadzieścia osiem tysięcy), w tym 2.000,00 zł (słownie złotych: dwa tysiące) na realizację Programu we współpracy z Gminą,
- 2) Gmina przekaze do Powiatu, w formie dotacji celowej, środki finansowe w wysokości 2.000,00 zł (słownie złotych: dwa tysiące).

2. Gmina przekaze kwotę wymienioną w ust. 1 pkt 2) na rachunek bankowy Powiatu w Banku Spółdzielczym w Starogardzie Gdańskim nr 60 8340 0001 0003 5321 2000 0005, w terminie 30 dni od dnia otrzymania pisemnej informacji Powiatu o rozpoczęciu realizacji Programu.

§ 4. 1. Powiat zobowiązuje się do wykorzystania przekazanych środków finansowych zgodnie

z celem na jaki je uzyskał i na warunkach określonych w niniejszej Umowie.

2. Programem zostanie objętych 53 dzieci z rocznika 2006, w tym 45 ze Szkoły Podstawowej w Kaliskach i 8 ze Szkoły Podstawowej w Piecach.

§ 5. 1. Powiat zobowiązuje się rozliczyć z Gminą, z wykonania Programu, pod względem merytorycznym i finansowym.

2. Powiat zobowiązuje się do przekazania Gminie sprawozdania merytorycznego z realizacji Programu, które powinno zawierać:

- 1) liczbę uczniów w populacji określonej w Programie,
- 2) liczbę uczniów uczestniczących w Programie,
- 3) określenie liczby uczniów z wadami postawy,
- 4) określenie rodzajów wad postawy,
- 5) liczba uczniów zakwalifikowanych do dalszego postępowania medycznego,
- 6) ilość przeprowadzonych cykli zajęć gimnastyki korekcyjnej grupowej.

3. Rozliczenie powinno nastąpić w terminie 14 dni od daty zakończenia realizacji Programu, jednak nie później niż do dnia 19 grudnia 2014 r.

§ 6. Strony zobowiązują się do świadczenia wzajemnej pomocy przy realizacji niniejszej Umowy oraz do rozstrzygnięcia sporów na zasadach partnerstwa.

§ 7. Wszelkie zmiany treści Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

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

§ 9. Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania.

Starosta Powiatu  
Starogardzkiego

**Leszek Burczyk**

Wójt Gminy Kaliska

**Sławomir Janicki**

Etatowy Członek Zarządu

**Patryk Gabriel**

*Załącznik nr 1 do umowy Nr WZS.8010/3/2014  
zawartej w dniu 31 marca 2014 r.*

**UCHWAŁA NR XLVIII/348/2010  
RADY POWIATU STAROGARDZKIEGO**

z dnia 23 września 2010 r.

**w sprawie przyjęcia do realizacji "Powiatowego programu profilaktyki wad postawy u dzieci"**

Na podstawie art. 12 pkt 11 w związku z art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 ze zm.) oraz art. 8 pkt 1 i art. 48 ust. 1-3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) - Rada Powiatu Starogardzkiego uchwala, co następuje:

§ 1. 1. Przyjmuje się do realizacji "Powiatowy program profilaktyki wad postawy u dzieci", zwany dalej "Programem", który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

2. Program jest programem wieloletnim, który będzie finansowany przez Powiat oraz Gminy z terenu powiatu starogardzkiego.

§ 2. W budżecie Powiatu Starogardzkiego na 2010 rok zaplanowano na realizację Programu 5.000 zł (słownie: pięć tysięcy złotych).

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Starogardzkiego.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

§ 5. Uchwała podlega ogłoszeniu poprzez wywieszenie na tablicy ogłoszeń oraz opublikowanie w Biuletynie Informacji Publicznej.

Przewodniczący Rady

**Wiesław Brzoskowski**

Załącznik do Uchwały Nr XLVIII/348/2010  
Rady Powiatu Starogardzkiego  
z dnia 23 września 2010 r.

### "Powiatowy program profilaktyki wad postawy u dzieci"

#### Uzasadnienie:

W powiecie starogardzkim w roku 2007 liczba dzieci i młodzieży w wieku od 0-18 lat będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, u których stwierdzono zniekształcenia kręgosłupa wynosiła 1786 osób, co stanowiło 5,8 % populacji w tej grupie wiekowej. Udział procentowy zniekształceń kręgosłupa w grupie ogółem leczonej liczby dzieci i młodzieży, będącej pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, wynosi 23,6 %.

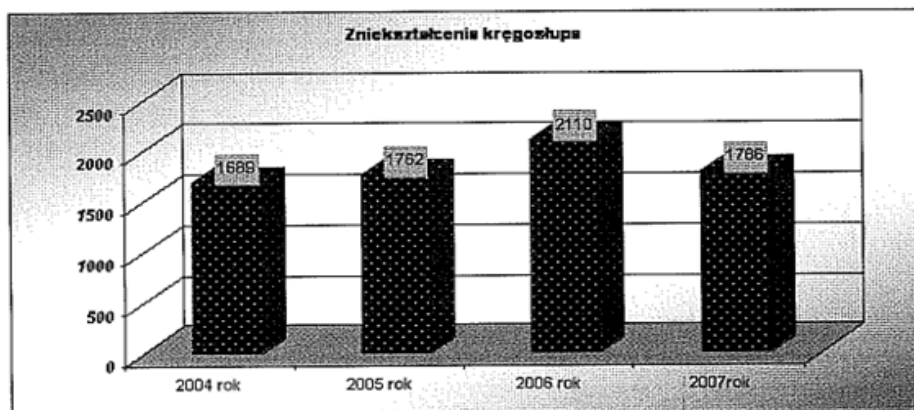
W Polsce kompleksowa ocena stanu zdrowia, obejmująca wady postawy jest wykonywana u dzieci w wieku 10 lat i następnie u 14-latków.

W powiecie starogardzkim w 2007 roku najwięcej zniekształceń kręgosłupa- 735 przypadków, zdiagnozowano właśnie u dzieci i młodzieży w grupie wiekowej 10-14 lat.

Tabela 1 Charakterystyka populacji leczonych dzieci w wieku 0-18 lat w latach 2004-2007

L.p.	Nazwa	Lata			
		2004	2005	2006	2007
1.	Liczba dzieci i młodzieży w wieku od 0-18 lat	33 176	32 316	31 452	30 830
2.	Ogółem leczeni	5 931	6 586	7 989	7 569
3.	Leczeni na zniekształcenia kręgosłupa	1 689	1 762	2 110	1 786
4.	Udział w % (w3/w2 )	28,5	26,8	26,4	23,6

Źródło: Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego w Gdańsku



*Wykres 1 Zniekształcenia kręgosłupa ogółem wśród dzieci i młodzieży w wieku od 0-18 lat będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej*

W 2004 roku najwięcej osób- 655, było leczonych w grupie wiekowej 10-14 lat.

W 2005 roku najwięcej osób- 633, było leczonych w grupie wiekowej 10-14 lat.

W 2006 roku najwięcej osób- 815, było leczonych w grupie wiekowej 10-14 lat.

W 2007 roku najwięcej osób- 735, było leczonych w grupie wiekowej 10-14 lat.

Celem programu jest zmniejszenie w powiecie starogardzkim liczby dzieci i młodzieży z wadami postawy, a także zmiana zachowań zdrowotnych u dzieci objętych programem oraz zwiększenie świadomości zdrowotnej społeczeństwa.

Programem zostaną objęte dzieci w wieku 8 i 9 lat. Taką grupę wiekową wybrano, aby zapobiec zbyt późnemu wykryciu wad postawy oraz uświadomić i wypracować u młodszych dzieci nawyki właściwej postawy (proste plecy), prawidłowego noszenia plecaków, aktywnego udziału w zajęciach sportowych itp.

**Tło problemu:**

Dzisiejsze realia przedstawiają się następująco:

- dzieci i młodzież znaczną ilość czasu spędzają w pozycji siedzącej (w szkole, w domu przy komputerze, oglądając telewizję itd.),
- gry komputerowe stanowią substytut aktywności fizycznej dzieci i młodzieży,
- siedzący tryb życia wiąże się z dostarczaniem większej od zapotrzebowania energetycznego dzieci i młodzieży ilości jedzenia,
- zbyt przeciążone plecaki dzieci i młodzieży szkolnej.

Brak ruchu, nadwaga, osłabione mięśnie sprawiają, że kręgosłup musi wykonywać wyężdżoną pracę, czego skutkiem są jego schorzenia. Szybkie tempo zmian, które zachodzą w środowisku człowieka, mechanizmy adaptacyjne do rozwijającej się cywilizacji znajdują swoje odzwierciedlenie w schorzeniach narządu ruchu, wadach postawy czy budowie ciała. W czołówce znajdują się wady postawy.

W osobniczym rozwoju postawy ciała wyróżnia się dwa okresy krytyczne, w których nasila się występowanie wad postawy:

I-szy okres przypada na 7 rok życia i nosi nazwę "szkolnego"

II-gi okres przypada na etap skoku pokwitaniowego.

Najlepszym sposobem, by zmniejszyć ryzyko powstawania u dzieci wad postawy, jest zapewnienie im dostatecznej porcji ruchu w trakcie wychowania. To właśnie ruch i wysiłek fizyczny sprawiają, że mięśnie, więzadła i stawy są zdrowe, silne i w mniejszym stopniu podatne na złe czynniki powodujące deformacje w obrębie kręgosłupa i kończyn.

**Konsekwencje zniekształceń kręgosłupa**

Skutki wad postawy, zniekształceń kręgosłupa dla dalszego rozwoju osobniczego człowieka i jego zdrowia są zdecydowanie negatywne. Skrzywienia kręgosłupa, zapadnięta klatka piersiowa zmniejszają życiową pojemność płuc, spłycają oddech, czego skutkiem jest niedotlenienie organizmu. Osoby z zaawansowanymi zmianami w obrębie klatki piersiowej i kręgosłupa mają małą wydolność układu krążenia i oddychania, a przez to szybko się męczą i nie są w stanie pracować fizycznie. Wadliwa postawa może również prowadzić do nieznacznych przemieszczeń organów wewnętrznych. Wady postawy mają także konsekwencje natury emocjonalnej, psychicznej m.in. kompleksy. Ważna jest zatem profilaktyka wad postawy i jak najwcześniejsza interwencja w przypadku zaobserwowania nieprawidłowości w postawie ciała.

**Cele programu**

**Celem ogólnym** jest zmniejszenie w powiecie starogardzkim liczby dzieci i młodzieży z zaburzeniami ortopedycznymi- zniekształceniami kręgosłupa.

**Cele szczegółowe :**

- zmiana zachowań zdrowotnych u dzieci objętych programem,
- wypracowanie u dzieci prawidłowej postawy,
- uświadomienie dzieciom czynników sprzyjających rozwojowi wad postawy,
- zapoznanie dzieci z ćwiczeniami zapobiegającymi wadom postawy i je korygującymi,
- edukacja rodziców.

**Wskaźniki osiągnięcia celów :**

1. liczba dzieci będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
2. procentowy udział dzieci ze zniekształceniami kręgosłupa w danym wieku,
3. liczba dzieci, u których zaobserwowano zmianę nawyków zdrowotnych,
4. liczba dzieci uczestniczących w zajęciach korekcyjnych,
5. liczba dzieci samodzielnie wykonujących w domu ćwiczenia zapobiegające wadom postawy,
6. liczba rodziców znających czynniki sprzyjające rozwojowi wad postawy oraz ich skutki.

**Populacja objęta programem :**

Uczniowie szkół podstawowych z powiatu starogardzkiego w wieku od 8-9 lat oraz ich rodzice.

**Realizacja programu**

Program będzie realizowany przez Powiat Starogardzki i Gminy z terenu powiatu starogardzkiego.

**Podmioty realizujące program :**

Szkoły podstawowe z terenu powiatu starogardzkiego, niepubliczne i publiczne zakłady opieki zdrowotnej, indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarstwa.

**Sposób realizacji programu :** Program będzie składał się z trzech etapów. Badaniami objęte zostaną wszystkie dzieci w wieku 8- 9 lat z zakwalifikowanych szkół .

#### **ETAP I**

- lekarz specjalista rehabilitacji wykona badania fizykalne dzieci w kierunku wykrycia wad postawy, w obecności rodzica/opiekuna. Badania wykonywane będą w znajdującym się na terenie szkoły gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, zgodnie z listą dzieci z danego rocznika, przygotowaną przez pielęgniarkę szkolną,
- rodzic/opiekun uzyska bezpośrednią informację o zakwalifikowaniu dziecka o II etapu Programu, z podaniem wady oraz informacji o możliwości dalszej edukacji rodzica/opiekuna w toku realizacji następnych etapów Programu,
- rodzic/opiekun otrzyma kserokopię karty badania dziecka (załącznik nr 1 do Programu), kserokopia pozostaje również u pielęgniarki szkolnej w celu dołączenia do karty bilansowej dziecka,
- lekarz specjalista rehabilitacji wypisuje skierowania na dalszą diagnostykę, opłacane w ramach Programu:
  - na rentgen kręgosłupa,
  - do lekarza ortopedy (lekarza neurologa), inne.
- nauczyciele włączają się do Programu poprzez edukację dzieci w zakresie unikania przeciążeń kręgosłupów i przyjmowania prawidłowych postaw w czasie zajęć lekcyjnych oraz będą prowadzić ćwiczenia śródlekcyjne, zalecone przez realizatora.
- wypracowanie przez społeczność szkolną sposobów na zwiększenie aktywności fizycznej dzieci.

**ETAP II**

- rodzic/opiekun dziecka z podejrzeniem skoliozy realizuje otrzymane skierowanie na rentgen kręgosłupa w zakładzie wyznaczonym przez Realizatora Programu,
- rodzic/opiekun zgłasza się ze zdjęciem RTG do lekarza rehabilitacji (Realizatora Programu) w celu podjęcia decyzji o dalszym leczeniu,
- rodzic/opiekun dziecka ze skierowaniem od Realizatora Programu zgłasza się do lekarza ortopedy (lekarza neurologa, inne), który w przypadku stwierdzenia istotnej klinicznie wady postawy wystawia zalecenie skierowania na leczenie specjalistyczne, finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, z którym rodzic zgłasza się do lekarza POZ.

**ETAP III**

- przeprowadzenie przez Realizatora Programu szkolenia dla nauczycieli WF w zakresie wykonywania ćwiczeń korekcyjnych,
- ćwiczenia korekcyjne w grupach będą polegały na zorganizowaniu cyklu 20 zajęć gimnastyki korekcyjnej grupowej w jednym semestrze szkolnym. Prowadzone one będą raz lub dwa razy w tygodniu przez przeszkolonego nauczyciela WF, w grupach 8-10 osobowych (w grupach dyspersyjnych).

L.p.	Zadanie	Realizator	Finansowanie*
ETAP I	- Badanie fizykalne dzieci wraz z wydaniem rodzicowi/opiekunowi karty badania dziecka (ksero) - Skierowanie na rentgen kręgosłupa, - Skierowanie do ortopedy (neurologa, inne),	Lekarz specjalista rehabilitacji	Powiat oraz Gminy, które zgłosiły swój udział w programie
ETAP II	- rodzic/opiekun dziecka zgłasza się z dzieckiem na rentgen kręgosłupa, - rodzic/opiekun zgłasza się ze zdjęciem RTG do lekarza specjalisty rehabilitacji, - konsultacje u ortopedy, (neurologa, inne),	wyznaczony przez Realizatora Programu zakład diagnostyki rentgenowskiej  lekarz specjalista rehabilitacji  lekarz specjalista ortopeda (neurolog, inny) wyznaczony przez Realizatora	Powiat oraz Gminy, które zgłosiły swój udział w programie
ETAP III	- przeprowadzenie szkolenia dla nauczycieli WF, - ćwiczenia korekcyjne (1 lub 2 razy w tygodniu przez 1 semestr)	Realizator Programu nauczyciel WF z uprawnieniami do prowadzenia ćwiczeń korekcyjnych	Powiat oraz Gminy, które zgłosiły swój udział w programie

\* szacunkowy koszt udziału 100 dzieci w Programie wyniesie od 3.000 zł do 4.000 zł, w tym w ramach etapu I i II około 2.200 zł

**Ocena programu:**

Ocena realizacji programu dokonywana będzie raz w roku, stopień realizacji celów na podstawie w/w wskaźników oceniony zostanie po zakończeniu programu.  
„Powiatowy program profilaktyki wad postawy” jest programem wieloletnim. Środki przeznaczone na Program będą ustalane corocznie w budżecie Powiatu i budżetach Gmin, które zgłosiły swój udział w programie.

Załącznik Nr 1 do „Powiatowego programu profilaktyki  
wad postawy u dzieci”

**KARTA REALIZACJI I ETAPU POWIATOWEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI WAD  
POSTAWY U DZIECI\***

.....  
pieczętka szkoły

**I. Dane ogólne**

Imię i nazwisko dziecka..... PESEL: .....

Indeks masy ciała BMI (waga w kg/wzrost w m2) \*\* .....

Imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna dziecka .....

Nr telefonu Rodzica/Opiekuna dziecka .....

Nazwa i adres placówki POZ .....

Imię i nazwisko pielęgniarki szkolnej..... nr tel.....

data badania.....

**II. Przebieg badania lekarskiego**

1. Informacja dla lekarza POZ:

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

2. Zalecenia/wskazania:

- skierowanie na rentgen kręgosłupa ?

- skierowanie do: - lekarza ortopedy? - lekarza neurologa ? - inne ?

.....  
.....

3. Inne wskazówki i zalecenia

.....  
.....

4. Zakwalifikowano do ćwiczeń w szkole ? tak ? nie

**III. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego w Programie**

.....  
podpis Rodzica/Opiekuna

.....  
Podpis i pieczętka lekarza

\*oryginał karty otrzymuje realizator programu, zaś rodzic/opiekun dziecka oraz pielęgniarka szkolna kserokopię karty, którą dołącza do karty bilansowej dziecka

\*\* poniżej 18,5 - niedowaga, 18,5-25 – norma, 25-30 - nadwaga, powyżej 30 - otyłość



Załącznik Nr 2 do „Powiatowego programu profilaktyki  
wad postawy u dzieci”

**KARTA REALIZACJI II ETAPU POWIATOWEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI WAD  
POSTAWY U DZIECI\***

**I. Dane ogólne**

Imię i nazwisko dziecka..... PESEL: .....

Indeks masy ciała BMI (waga w kg/wzrost w m2) \*\* .....

Imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna dziecka .....

Nr telefonu Rodzica/Opiekuna dziecka .....

Nazwa i adres placówki POZ .....

Imię i nazwisko pielęgniarki szkolnej..... nr tel.....

**II. Przebieg badania lekarskiego**

**1. Przebieg badania:**

.....

.....

.....

**2. Zalecenia/wskazania:**

.....

.....

**3. Informacja dla lekarza POZ:**

.....

.....

.....

Zakwalifikowano do ćwiczeń w placówce specjalistycznej ? tak ? nie

.....  
podpis Rodzica/Opiekuna

.....  
Podpis i pieczęć lekarza

Załącznik Nr 2 do Umowy Nr WZS.8010.4.2014

Wójta Gminy Kaliska

z dnia 31 marca 2014 r.

**Projekt umowy**  
**UMOWA NR WZS.8010.4.2014**

zawarta w dniu .....2014 roku w Starogardzie Gdańskim pomiędzy:

1. Powiatem Starogardzkim w imieniu którego działa Zarząd Powiatu Starogardzkiego z siedzibą w Starogardzie Gdańskim, ul. Kościuszki 17, 83-200 Starogard Gdański

reprezentowany przez:

Leszka Burczyka - Starostę Starogardzkiego

Kazimierza Chylę - Wicestarostę

zwanym w dalszej części umowy Powiatem

a

2. ....,  
zarejestrowanym w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą: ....., KRS:  
....., NIP:..... REGON:....., wyłonionym w drodze konkursu ofert, na mocy  
art. 48, ust. 4 ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków  
publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.), reprezentowanym przez:

.....-

zwanym dalej Realizatorem o następującej treści:

§ 1. 1. Powiat zleca a Realizator przyjmuje do wykonania świadczenia zdrowotne, o których mowa w „Powiatowym programie profilaktyki wad postawy u dzieci” zwanym dalej „Programem”, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, dla 879 dzieci z roczników 2005 i 2006, mieszkańców powiatu starogardzkiego z Gmin wymienionych w załączniku nr 2 do niniejszej umowy.

2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 obejmują: wykonanie badania fizykalnego wraz z wydaniem rodzicowi/opiekunowi karty badania dziecka, która stanowi załącznik nr 1 do Programu, wystawienie skierowań, dotyczących dalszego postępowania w przypadku wykrycia wad postawy u dziecka, na rentgen kręgosłupa (zdjęcie AP i boczne z ujęciem talerzy biodrowych), skierowań do lekarza ortopedy (neurologa, inne), wykonanie badań radiologicznych, konsultacje lekarzy specjalistów, przeprowadzenie szkolenia dla nauczycieli WF w zakresie wykonywania ćwiczeń korekcyjnych oraz przeprowadzenie w grupach do 10 dzieci cyklu 20 ćwiczeń korekcyjnych.

§ 2. 1. W ramach realizacji Programu Realizator zobowiązany jest do:

- 1) współpracy z dyrektorami szkół podstawowych, rodzicami/opiekunami dzieci, lekarzami rodzinnymi i pielęgniarkami szkolnymi sprawującymi opiekę nad dziećmi zakwalifikowanymi do Programu,
- 2) przeprowadzenia edukacji zdrowotnej dotyczącej zapobiegania wadom postawy u dzieci skierowanej do rodziców/opiekunów dzieci oraz kadry pedagogicznej,
- 3) uzyskania pisemnej zgody od rodzica lub opiekuna prawnego dziecka na udział w Programie,
- 4) doboru podwykonawców.

2. Realizator zobowiązuje się do prowadzenia, obok dokumentacji medycznej, dokumentację z realizacji Programu w oparciu o karty stanowiące załączniki nr 1 i nr 2 do Programu.

3. Czynności, o których mowa w ust. 1 i ust. 2 Realizator wykona w ramach wynagrodzenia, o którym mowa w § 4 ust. 2 niniejszej umowy.

**§ 3. 1. Realizator oświadcza, że:**

- 1) badania fizykalne dzieci oraz ćwiczenia korekcyjne będą wykonywane w szkołach,
- 2) posiada warunki kadrowe i sprzętowe niezbędne do wykonania badań, o których mowa w § 1, ust. 1 niniejszej umowy,
- 3) posiada aktualną, do końca okresu obowiązywania niniejszej umowy, polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego.

2. Za szkody wyrządzone w związku z realizacją umowy odpowiedzialność ponosi Realizator.

3. Oferta złożona przez Realizatora stanowi integralną część umowy.

**§ 4. 1.** Strony ustalają cenę w wysokości .....zł brutto (słownie: ..... złotych) za udzielenie świadczenia zdrowotnego dla jednego ucznia., w ramach etapu I Programu, cenę

w wysokości ..... zł brutto (słownie: ..... złotych) za wykonanie badania radiologicznego, cenę w wysokości ..... zł brutto (słownie: ..... złotych) za przeprowadzenie konsultacji lekarza ortopedy (neurologa, inne), cenę w wysokości ..... zł brutto (słownie: ..... złotych) za przeprowadzenie szkolenia dla nauczycieli WF z jednej Gminy, cenę w wysokości ..... zł brutto (słownie: ..... złotych) za przeprowadzenie pełnego cyklu ćwiczeń korekcyjnych dla jednej grupy (do 5 dzieci) oraz cenę w wysokości ..... zł brutto (słownie: ..... złotych) za przeprowadzenie pełnego cyklu ćwiczeń korekcyjnych dla jednej grupy (do 10 dzieci).

2. Wynagrodzenie z tytułu realizacji umowy zostanie ustalone jako suma iloczynów stawek określonych w ust.1 i liczby wykonanych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1, wykazanych w sprawozdaniu merytorycznym.

3. Rozliczenie i wypłata wynagrodzenia określonego w umowie nastąpi po wykonaniu zadania z zastrzeżeniem ust. 10.

4. Podstawę wypłaty wynagrodzenia stanowić będzie faktura wystawiona przez Realizatora na Starostwo Powiatowe w Starogardzie Gdańskim, ul. Kościuszki 17, 83-200 Starogard Gdański, NIP 592-18-69-712, do której dołączone będzie sprawozdanie merytoryczne z wykonania Programu na druku, który stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy oraz sprawozdanie opisowe, oddzielne dla każdej szkoły i Gminy.

5. Fakturę oraz sprawozdanie merytoryczne, o którym mowa w ust. 4, Realizator przekaze Powiatowi w terminie 7 dni od daty wykonania zadania, nie później niż do dnia 12 grudnia 2014 roku.

6. Wynagrodzenie Realizatora zostanie przekazane przelewem na konto bankowe nr ..... w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Powiat prawidłowo wystawionej faktury VAT z załącznikami, o których mowa w ust. 4, z zastrzeżeniem ust. 8.

7. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Starostwa Powiatowego.

8. W razie stwierdzenia nieprawidłowości w sprawozdaniu merytorycznym Powiat zwróci je Realizatorowi wyznaczając termin ich usunięcia i jednocześnie wstrzyma do tego terminu wypłatę wynagrodzenia.

9. Na wniosek Powiatu realizator zobowiązuje się udzielić wszelkich dodatkowych informacji i przedłożyć wszystkie dokumenty niezbędne do rozliczenia umowy.

10. Powiat dopuszcza możliwość częściowego rozliczenia finansowego umowy w trakcie jej trwania pod warunkiem przedłożenia sprawozdania merytorycznego z wykonanej części zadania wraz z fakturą VAT. Przepisy ust. 4-9 stosuje się odpowiednio.

**§ 5.** Realizator zobowiązuje się do poddania kontroli realizacji zadania przez osoby upoważnione przez Powiat w trakcie jego wykonywania lub po zakończeniu, w szczególności w zakresie oceny jakości realizacji przedmiotu umowy, sposobu i rodzaju prowadzonej dokumentacji związanej

z merytorycznym rozliczeniem umowy oraz stanu wykonania umowy. W razie stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku przeprowadzonej kontroli Powiat określi sposób i termin ich usunięcia.

§ 6. Umowa może zostać rozwiązana przez Powiat z zachowaniem 7-dniowego okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy Realizator nie usunie nieprawidłowości stwierdzonych w wyniku kontroli w wyznaczonym terminie.

§ 7. Umowa może zostać rozwiązana przez Powiat ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy:

- 1) Realizator nie podda się kontroli przez Powiat w zakresie objętym umową,
- 2) Realizator nie przedstawi Powiatowi sprawozdania merytorycznego z wykonania Programu w terminie wskazanym w § 4 ust. 5,
- 3) Realizator naruszy inne postanowienia umowy.

§ 8.1 . W przypadku rozwiązania umowy na skutek okoliczności określonych w § 6 oraz na skutek okoliczności wskazanych w § 7 umowy, Realizator zapłaci Powiatowi karę umowną

w wysokości 5% kwoty wynagrodzenia określonego w § 4 ust. 2 umowy.

2. Kara umowna jest płatna w terminie 14 dni od daty rozwiązania umowy przez Powiat, bez odrębnego wezwania.

§ 9. Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej.

§ 10. W sprawach nie uregulowanych w umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego i ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 11. Umowa zostaje zawarta na okres do dnia 12 grudnia 2014 roku.

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

**Powiat**

**Realizator**