**Umowa współpracy w zakresie Ogólnopolskiego programu ……………………………………………………………………….**

zawarta w …................ w dniu ….................... r. pomiędzy:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….., REGON: ……………………….., NIP: ……………………….., KRS……………………………………..

reprezentowanym przez …………………………………………………………………..

zwanym dalej: Realizatorem

a

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….., REGON: ……………………….., NIP: ……………………….., KRS……………………………………..

reprezentowanym przez …………………………………………………………………..

zwanym dalej: POZ**,**

łącznie zwanymi: Stronami

**§ 1**

**Cel umowy**

Umowa zostaje zawarta w związku z realizacją przez *Realizatora* projektu pt. ………………………………………………. nr WND-POWR…………………………….. złożonego w odpowiedzi na konkurs pn. …………………………………………….. nr POWR.05………………. ogłoszony w ramach V Osi priorytetowej Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działania 5.1 Programy profilaktyczne Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (dalej: Projekt).

**§ 2**

**Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem umowy jest określenie zasad i warunków na jakich Strony będą współpracować w zakresie realizacji *Ogólnopolskiego programu ………………………………………………………..* (dalej: Program) w ramach Projektu.
2. Program stanowi załącznik nr 18 do regulaminu konkursu, o którym mowa w § 1 i jest dostępny na stronie Ministerstwa Zdrowia www.mz.gov.pl oraz na stronie *Realizatora* …………………………….

**§ 3**

**Oświadczenia Realizatora**

1. *Realizator* oświadcza, że na podstawie umowy z dnia ………………….r. nr POWR……………………………… realizuje Projekt w okresie od ……………………………………… r. do ……………………………………..……. r. na terenie całego kraju / województw: ………………………………………………………….
2. W ramach Projektu *Realizator* zawiera umowy o współpracy z min. ………….. placówkami podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) z terenu całego kraju / województw ……………………………………………..
3. *Realizator* oświadcza, że w ramach realizacji Projektu zaplanowano łącznie ……………..konsultacji udzielanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), z czego ……………….% uczestników programu powinno być skierowane na konsultację do reumatologa.
4. Średnia liczba indywidualnych konsultacji przez cały okres realizacji Projektu na jeden POZ wynosi ok. ……….. .

**§ 4**

**Oświadczenia POZ**

1. POZ oświadcza, że jest jednostką podstawowej opieki zdrowotnej i działa na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w tym ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.)
2. POZ oświadcza, że zapoznał się z *Ogólnopolskim programem …………………………………………….….* i zobowiązuje się do współpracy zgodnie z jego treścią *z Realizatorem* w zakresie swojego udziału w Projekcie.
3. POZ oświadcza, że dysponuje wystarczającymi zasobami ludzkimi, technicznymi oraz miejscem, umożliwiającymi należytą realizację Projektu oraz współpracę z *Realizatorem* w ramach Projektu.
4. POZ oświadcza, że zatrudnia minimum ……………… lekarzy mających prawo do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

**§ 5**

**Zasady kwalifikacji pacjentów do Programu**

1. Pacjenci kwalifikujący się do programu to osoby …………….……………………………………… , zgodnie z założeniami Programu.
2. Osoba spełniająca kryteria włączenia do Programu może wziąć w nim udział raz na 24 miesiące.

**§ 6**

**Zobowiązania Realizatora**

1. *Realizator* zobowiązuje się zgodnie z Programem do: …………………………………………………….
……………………………………………………………………………………………………………...
2. *Realizator* w trakcie spotkań edukacyjnych zapewnia obiad, materiały piśmiennicze oraz materiały edukacyjne. Jednocześnie *Realizator* zastrzega, że w zakresie realizacji spotkań edukacyjnych dla lekarzy i pielęgniarek, o którym mowa w ust. 1, nie zapewnia zwrotu kosztów dojazdu.[[1]](#footnote-1)
3. Materiały edukacyjne dla personelu medycznego będą dostępne w formie elektronicznej.

**§ 7**

**Zobowiązania POZ**

1. Zobowiązania POZ wynikają z ……………………………….. Programu.
2. POZ zobowiązuje się wydelegować łącznie …………… lekarzy i pielęgniarek (w tym co najmniej …………………. lekarzy) na formy edukacyjne w postaci …………………………….., w terminie wskazanym przez Realizatora (w terminie ustalonym z Realizatorem).
3. POZ oświadcza, że po odbyciu przeszkolenia, o którym mowa w ust. 2, lekarze zatrudnieni w POZ, wytypują w okresie realizacji projektu ok. …………… pacjentów kwalifikujących i nie podlegających wykluczeniu z programu zgodnie z zapisami Programu, którzy zostaną skierowani do konsultacji u odpowiedniego specjalisty.
4. POZ zobowiązuje się do wypełniania wszelkiej dokumentacji niezbędnej do realizacji Projektu.

**§ 8**

**Terminy**

1. Umowa dotycząca współpracy w zakresie realizacji Programuwiąże strony przez cały okres realizacji Projektu, tj. od …………….. do ……………………………………….. (tj. okres realizacji Projektu)
2. Dokładna liczba pacjentów oraz harmonogram kierowania ich na konsultacje u lekarza specjalisty zostaną ustalone z kadrą Projektu Realizatora, mając na uwadze, że w okresie realizacji projektu liczba udzielonych konsultacji ma wynieść ………………., z czego …………….. osób powinno być skierowanych do dalszej diagnostyki w ramach Projektu.
3. Mając na uwadze założenie wskazane w ust. 2, w ramach współpracy z POZ przewiduje się, że POZ spośród ok. ….…….….. pacjentów kwalifikujących się do Programu, wytypuje ok. … osób, u których występują objawy, o których mowa w ………………. Programu, kwalifikujących się do udziału w dalszej części Projektu, tj. do konsultacji specjalistycznych.

**§ 9**

**Sposób realizacji świadczeń przez POZ**

1. Realizacja Programu, tj. realizacja zobowiązań POZ, o których mowa w ………. Programu prowadzona będzie w poradni lekarza POZ.
2. Świadczenia, o których mowa w ust. 1 powinny być udzielane w taki sposób, aby zapewnić pacjentom dostęp do nich w godzinach 8-18, liczone w skali tygodnia. Dodatkowo postuluje się, aby POZ przewidział, w miarę możliwości, dostęp do badań w soboty i w godzinach wieczornych.

**§ 10**

**Dokumentacja**

1. Realizator dostarcza wzory dokumentów niezbędnych do zakwalifikowania pacjenta do Programu i udokumentowania udzielonej konsultacji.
2. Realizator dostarcza broszury edukacyjne, które lekarze POZ przekazują uczestnikom Projektu w trakcie indywidualnej konsultacji w POZ.
3. W celu zakwalifikowania danej osoby do Projektu niezbędne jest wypełnienie formularza rekrutacyjnego wraz z oświadczeniem o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w ramach Projektu. Lekarz i pacjent potwierdzają odbycie indywidualnej konsultacji stosownym oświadczeniem. Dodatkowo każda konsultacja wymaga wypełnienia kwestionariusza pacjenta i kwestionariusza lekarza, których wzory są zawarte w Programie oraz jednocześnie stanowią załącznik do umowy.
4. POZ przekazuje dokumentację dotyczącą udzielenia indywidualnych konsultacji Realizatorowi w oryginałach do 3 dni roboczych od zakończenia każdego kwartału. Dokumentacja może być przekazana przesyłką poleconą lub osobiście.
5. Niezależnie od powyższego, POZ zobowiązany jest do przesyłania scanów dokumentacji dotyczącej udzielenia indywidualnych konsultacji na adres mailowy Realizatora….. w ciągu ….. dni roboczych od dnia udzielenia konsultacji.

**§ 11**

**Powierzenie danych osobowych**

1. Na podstawie umowy z dnia ……………. nr POWR ………………… zawartej pomiędzy Realizatorem a Skarbem Państwa – Ministrem Zdrowia (tj. Instytucją Pośredniczącą) oraz w związku z przepisem art. 31 ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922), Realizator powierza POZ przetwarzanie danych osobowych, w imieniu i na rzecz Powierzającego (tj. Instytucji Pośredniczącej) na poniżej opisanych warunkach.
2. Przy przetwarzaniu danych osobowych POZ zobowiązuje się do przestrzegania zasad wskazanych
w umowie, w ustawie o ochronie danych osobowych oraz w rozporządzeniu 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, zwanym dalej „rozporządzeniem MSWiA".
3. POZ nie decyduje o celach i środkach przetwarzania powierzonych danych osobowych.
4. POZ przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych podejmie środki zabezpieczające zbiory danych, o których mowa w art. 36-39 ustawy o ochronie danych osobowych oraz w rozporządzeniu MSWiA.
5. POZ przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych przygotowuje dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych, w tym w szczególności politykę bezpieczeństwa oraz instrukcję zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych.
6. Do przetwarzania danych osobowych mogą być dopuszczone jedynie osoby upoważnione przez POZ posiadające imienne upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.
7. Realizator w imieniu Powierzającego (tj. Instytucji Pośredniczącej) umocowuje POZ do wydawania
i odwoływania osobom, o których mowa w ust. 6, imiennych upoważnień do przetwarzania danych osobowych. Upoważnienia przechowuje POZ w swojej siedzibie.
8. Imienne upoważnienia, o których mowa w ust. 7, są ważne do dnia odwołania, nie dłużej jednak niż do dnia obowiązywania niniejszej umowy. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania stosunku prawnego łączącego POZ z osobą wskazaną w ust. 6. POZ winien posiadać przynajmniej jedną osobę legitymującą się imiennym upoważnieniem do przetwarzania danych osobowych odpowiedzialną za nadzór nad zarchiwizowaną dokumentacją do dnia ukończenia realizacji niniejszej umowy.
9. Realizator zobowiązuje POZ do wykonywania wobec osób, których dane dotyczą, obowiązków informacyjnych wynikających z art. 24 i art. 25 ustawy o ochronie danych osobowych.
10. POZ jest zobowiązany do podjęcia wszelkich kroków służących zachowaniu poufności danych osobowych przetwarzanych przez mające do nich dostęp osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych.
11. POZ zobowiązuje się do udzielenia Realizatorowi na każde jego żądanie, informacji na temat przetwarzania danych osobowych, o których mowa w niniejszym paragrafie, a w szczególności niezwłocznego przekazywania informacji o każdym przypadku naruszenia przez niego i osoby przez niego upoważnione do przetwarzania danych osobowych obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych.
12. POZ umożliwi Realizatorowi w miejscach, w których są przetwarzane powierzone dane osobowe, dokonanie kontroli zgodności przetwarzania powierzonych danych osobowych z ustawą o ochronie danych osobowych i rozporządzeniem MSWiA, oraz z umową. Zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli powinno być przekazane podmiotowi kontrolowanemu co najmniej 5 dni roboczych przed rozpoczęciem kontroli.
13. W przypadku powzięcia przez Realizatora lub Powierzającego wiadomości o rażącym naruszeniu przez POZ obowiązków wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych, z rozporządzenia MSWiA lub z umowy, POZ umożliwi Realizatorowi, Powierzającemu lub podmiotom przez nie upoważnionym dokonanie niezapowiedzianej kontroli, w celu określonym w ust. 12.
14. Kontrolerzy Realizatora, Powierzającego, lub podmiotów przez nich upoważnionych, mają w szczególności prawo:
15. wstępu, w godzinach pracy POZ, za okazaniem imiennego upoważnienia, do pomieszczenia, w którym jest zlokalizowany zbiór powierzonych do przetwarzania danych osobowych, oraz pomieszczenia, w którym są przetwarzane powierzone dane osobowe i przeprowadzenia niezbędnych badań lub innych czynności kontrolnych w celu oceny zgodności przetwarzania danych osobowych z ustawą o ochronie danych osobowych, rozporządzeniem MSWiA oraz umową;
16. żądać złożenia pisemnych lub ustnych wyjaśnień przez osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do ustalenia stanu faktycznego;
17. wglądu do wszelkich dokumentów i wszelkich danych mających bezpośredni związek z przedmiotem kontroli oraz sporządzania ich kopii;
18. przeprowadzania oględzin urządzeń, nośników oraz systemu informatycznego służącego do przetwarzania danych osobowych.
19. POZ zobowiązuje się zastosować zalecenia dotyczące poprawy jakości zabezpieczenia danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania sporządzone w wyniku kontroli przeprowadzonych przez Realizatora, Powierzającego lub przez podmioty przez nie upoważnione albo przez inne instytucje upoważnione do kontroli na podstawie odrębnych przepisów.

**§ 12**

**Rozliczenia**

1. Realizator za każdą indywidualną konsultację udzieloną w ramach Programu (zarówno za pierwszą jak i drugą konsultację), o którym mowa w § 2 zapłaci POZ wynagrodzenie w wysokości ………. zł.
2. Wynagrodzenie POZ stanowi iloczyn udzielonych kwartalnie indywidualnych konsultacji (nie więcej niż wskazany limit przez Realizator) i wynagrodzenia za każdą indywidualną konsultację w wysokości …..zł.
3. Wynagrodzenie należne POZ płatne będzie kwartalnie. Podstawę do wystawienia faktury lub innego równoważnego dokumentu przez POZ stanowi komplet prawidłowo wypełnionych i przekazanych Realizatorowi dokumentów (formularz zgłoszeniowy, oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych, oświadczenie lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym).
4. Wynagrodzenie płatne jest na podstawie faktury lub innego równoważnego dokumentu w terminie 30 dni od dnia otrzymania przez Realizatora dokumentów wskazanych w ust. 3. W przypadku opóźnień w przekazaniu przez Instytucję Pośredniczącą środków na realizację Projektu, wynagrodzenie będzie płatne w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania przez Realizatora środków na realizację Projektu na co POZ wyraża zgodę.

**§ 13**

**Rozwiązanie umowy**

1. Realizator może odstąpić od umowy lub jej części:
2. w przypadku zaprzestania przez POZ realizacji Projektu, w terminie 14 dni od daty zaistnienia zdarzenia będącego podstawą odstąpienia tj. od wysłania informacji do Instytucji Pośredniczącej o zaprzestaniu realizacji projektu/projektów wskazanych w § 1, nie później niż do ………...
3. w przypadku naruszenia postanowień umowy przez POZ, w szczególności dotyczących obowiązków nałożonych na POZ, w terminie 14 dni od daty zaistnienia zdarzenia będącego podstawą odstąpienia, nie później niż do dnia …………….

**§ 14**

**Postanowienia końcowe**

1. Bez zgody Realizatora, POZ nie może dokonać żadnej czynności prawnej mającej na celu zmianę wierzyciela, w szczególności zawrzeć umowy poręczenia w stosunku do zobowiązań Zamawiającego.

2. POZ nie może wykonywać swoich zobowiązań za pomocą osób trzecich, niezatrudnionych w POZ.

3. Wszelkie zmiany postanowień umowy mogą nastąpić za zgodą obu Stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności takiej zmiany.

4. Umowa może zostać zmieniona:

1. w przypadku zmiany wniosku o dofinansowanie,
2. w przypadku zmiany umowy o dofinansowanie,
3. w przypadku, gdy zmiana umowy jest konieczna dla prawidłowej realizacji projektu.

5. Organizator konkursu zastrzega możliwość zmiany umowy w zakresie liczby pacjentów wytypowanych do udziału w Projekcie przez daną placówkę, dopuszczając zwiększenie liczby pacjentów o 50 %, w przypadku, gdy inne placówki podstawowej opieki zdrowotnej nie wytypują odpowiedniej liczby pacjentów do prawidłowej realizacji projektu – projekt zakłada udzielnie łącznie przez wszystkie placówki ……….. konsultacji indywidualnych.

6. Zmiana umowy nie może dotyczyć warunków podlegających ocenie w ramach konkursu.

7. Spory wynikłe na tle realizacji umowy rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla siedziby Realizatora.

8. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla POZ i Realizatora.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Realizator POZ

1. *Wykreślić jeśli nie dotyczy* [↑](#footnote-ref-1)