

WZÓR

U M O W A NR

o realizację w 2023 r. programu polityki zdrowotnej pn.:

„Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego na lata 2023–2025”

zawarta we Wrocławiu dnia

..... pomiędzy:

Powiatem Wrocławskim z siedzibą we Wrocławiu, ul. Kościuszki 131, reprezentowanym przez Zarząd, w imieniu którego działają:

1)

2).....,

z kontrasygnatą Skarbnika Powiatu Wrocławskiego –

zwanym dalej „Zamawiającym”

a

....., wpisanym do pod numerem, NIP, REGON

reprezentowanym przez

zwanym dalej „Realizatorem”

o następującej treści:

Rozdział I

Przepisy ogólne

§ 1. 1. Umowa zawierana jest z Realizatorem wyłonionym w konkursie ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej przeprowadzonym na podstawie uchwały Nr Zarządu Powiatu Wrocławskiego z dnia oraz rozstrzygnięcia konkursu ofert na podstawie uchwały Nr Zarządu Powiatu Wrocławskiego z dnia

2. Zamawiający, na podstawie art. 48b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.), zgodnie z ofertą Realizatora złożoną w dniu, zleca a Realizator przyjmuje do realizacji, program polityki zdrowotnej w zakresie określonym w ofercie oraz § 2 niniejszej umowy. Formularz ofertowy (załącznik nr 1 do niniejszej umowy) stanowi integralną część umowy.

3. Realizator zobowiązuje się zrealizować Program w zakresie i na warunkach określonych w niniejszej umowie oraz ofercie złożonej w konkursie ofert na wybór realizatora Programu, stanowiącej załącznik nr 1 do umowy.

§ 2. 1. Przedmiotem umowy jest realizacja w 2023 r. „Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi dla mieszkańców Powiatu

Wrocławskiego na lata 2023–2025” zwanego dalej „Programem”, obejmującego:

- 1) przeprowadzenie kampanii promocyjnej Programu na terenie całego powiatu wrocławskiego za pośrednictwem np. lokalnych mediów, stron internetowych JST, poszczególnych placówek medycznych oraz plakatów i ulotek informacyjnych;
- 2) przeprowadzenie interwencji zaplanowanych w Programie:
 - a) rekrutacji, w tym kwalifikacji uczestników do Programu, czyli sprawdzenie czy osoba zgłaszająca się do programu spełnia wymagania formalne i medyczne;
 - b) szkolenia dla personelu medycznego, w ramach których należy zapoznać personel medyczny z czynnikami ryzyka nowotworów głowy i szyi. Szkolenie powinno poruszać tematykę zalecanych przez rekomendacje rozwiązań ukierunkowanych na rozpoznawanie i określanie stopnia nowotworu, ponadto należy przeszkolić lekarzy realizujących wizyty diagnostyczno-terapeutyczne na temat potrzeby skierowania pacjentów na szczegółowe badania w przypadku obecności objawów związanych z nowotworami głowy i szyi;
 - c) szkolenia w zakładach pracy - działaniami edukacyjnymi powinni być objęci pracodawcy i pracownicy zamieszkujący na terenie powiatu wrocławskiego, z zakładów pracy, w których zidentyfikowano obecność substancji i pyłów zwiększających ryzyko wystąpienia nowotworów głowy i szyi. Dotyczy to w szczególności np. przetwórstwa tekstylnego, drzewnego oraz metalurgicznego, w którym przeprowadzana jest obróbka chromu i miedzi;
 - d) działania edukacyjno-informacyjne w ramach których przewidziano m.in. dystrybucję i ewentualnie własne przygotowanie broszur z informacjami na temat programu i na temat głównych czynników zwiększających ryzyko występowania nowotworów głowy i szyi, takich jak: palenie tytoniu, spożywanie alkoholu, infekcja HPV, płęć męska, wiek powyżej 55 lat, promieniowanie UV, niezdrowe odżywianie, osłabienie układu odpornościowego oraz organizację prelekcji/wykładów edukacyjnych dla uczestników programu w tym również w formie zdalnej/on-line;
 - e) prezentowane treści, o których mowa w c) i d) powinny być zgodne z bieżącym stanem wiedzy medycznej i epidemiologicznej, o których mowa w Rekomendacji nr 14/2020 z dnia 14 grudnia 2020 r. 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 profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi*;
 - f) organizacja lekarskiej wizyty diagnostyczno-terapeutycznej, w tym wywiad w celu identyfikacji osób przynależących do grup wysokiego ryzyka bądź obecności zachowań, które determinują wzrost ryzyka nowotworów głowy i szyi oraz badanie laryngologiczne: należy uwzględnić oprócz typowego zakresu, szczegółową ocenę objawów związanych z zajęciem nerwów czaszkowych oraz stanu jamy ustnej i szyi;
 - g) organizacja i przeprowadzenie u pacjentów z wysokiego prawdopodobieństwa obecności nowotworu głowy i szyi pogłębionej diagnostyki - działania zaplanowane dla konkretnych grup uczestników zgodnie z kwalifikacją wskazaną w Programie, powinna ona obejmować badania zgodne z postępowaniem diagnostycznym nowotworów głowy i szyi, które wynika z najbardziej aktualnych rekomendacji;

- h) organizacja i przeprowadzenie u pacjentów z wysokiego prawdopodobieństwa obecności nowotworu głowy i szyi po wykonaniu pogłębionej diagnostyki działania zaplanowane dla konkretnych grup uczestników zgodnie z kwalifikacją wskazaną w Programie, konsultacji diagnostyczno-terapeutycznej w celu omówienia wyników badań;
 - i) realizator w ramach wizyt lekarskich o których mowa w e), g) i g) ma obowiązek przekazania uczestnikowi Programu informacji o stanie zdrowia w formie pisemnej (m. in. o wykonanych badaniach i ich wynikach);
 - j) bieżące zbieranie danych dotyczących realizowanych działań, umożliwiających monitorowanie programu i jego późniejszą ewaluację – przygotowanie raportu częściowego i końcowego dla Powiatu z realizowanych działań.
- 2. Pełen zakres działań określa Program.
 - 3. Program będzie realizowany w okresie od dnia podpisania umowy **do dnia 31 grudnia 2023 r.**
 - 4. *Realizator* jest zobowiązany do:
 - 1) przeprowadzenia kampanii informacyjnej Programu na terenie 9 gmin Powiatu Wrocławskiego – przekazanie informacji o miejscu, terminie i czasie realizacji Programu;
 - 2) wykonania przedmiotu umowy z należytą starannością i poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i umiejętności zawodowych oraz zasadami etyki zawodowej, zapewnienia personelu posiadającego kwalifikacje niezbędne do wykonania umowy oraz sprzętu i materiałów medycznych potrzebnych przy realizacji umowy, spełniających normy określone przepisami prawa;
 - 3) przestrzegania:
 - a) przepisów określających prawa i obowiązki pacjentów,
 - b) standardów udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami;
 - 4) utylizacji zużytych materiałów i sprzętu medycznego w trakcie realizacji zadania, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 5) prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej, na zasadach określonych przepisami prawa oraz innej dokumentacji odzwierciedlającej realizację zadania w sposób umożliwiający przeprowadzenie kontroli;
 - 6) przestrzegania przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L.119. z 4.05.2016 r.) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781);
 - 7) posiadania umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.) i rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w *sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą* (Dz. U. z 2019 r. poz. 866) oraz utrzymywania przez cały okres

obowiązki umowy stałej sumy gwarancyjnej;

- 8) przestrzegania przepisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. *o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami* (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240), w tym w szczególności w zakresie dostępności architektonicznej;
- 9) zbierania danych osób poddanych diagnostyce medycznej, zgodnie z Rekomendacją nr 14/2020 z dnia 15 grudnia 2020 r. 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 profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi*;
- 10) informowania Zamawiającego o zmianie liczby personelu medycznego zaangażowanego do realizacji Programu wraz z podaniem informacji dotyczących tych osób, określonych w pkt. III Formularza ofertowego oraz oświadczeniem potwierdzającym ich kwalifikacje oraz zgodą na przetwarzanie danych osobowych w terminie 14 dni od dnia uzyskania informacji w tym zakresie.

5. Realizator realizując Program, zobowiązuje się do zamieszczania w materiałach informacyjno- promocyjnych, publikacjach, mediach informacji o treści: **„Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego na lata 2023–2025” finansowany ze środków budżetowych Powiatu Wrocławskiego oraz logo Powiatu Wrocławskiego.**

6. O udziale w Programie **decyduje kolejność zgłoszeń.**

7. Realizatora obowiązuje bezwzględny zakaz pobierania opłat oraz innych dóbr od pacjentów, członków ich rodzin lub osób trzecich działających w imieniu bądź na rzecz wcześniej wymienionych z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.

§ 3. 1. Na realizację niniejszej umowy Zamawiający przekaze Realizatorowi dotację celową w wysokości zł (słownie:.....) przelewem, na rachunek bankowy nr w terminie do 14 dni od dnia podpisania niniejszej umowy.

2. Dotację, o której mowa w ust. 1 Realizatora zobowiązuje się wykorzystać w terminie **do dnia 31 grudnia 2023 r.**

3. Zmiana liczby wykonanych świadczeń dla uczestników Programu określonych w ofercie, o której mowa w § 1, jest dopuszczalna pod warunkiem nie przekroczenia całkowitej wartości dotacji określonej w ust. 1.

4. Zgodnie z art. 116 ust. 1 pkt 7 ustawy *o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.) w terminie do dnia **15 stycznia 2024 r.** Realizator przedłoży Zamawiającemu:

1) informację o rozliczeniu dotacji, o której mowa w ust. 1;

2) **sprawozdanie merytoryczne** (*sprawozdanie końcowe*) - sporządzone **w formie pisemnej i elektronicznej** (w wersji papierowej - każdą stronę sprawozdania należy opatrzyć kolejnym numerem; w wersji elektronicznej - należy przesłać na wskazany przez Zamawiającego adres poczty elektronicznej wymienione poniżej dokumenty, odpowiednio jako pliki *Word* lub *Excel*, zabezpieczone hasłem. Hasło należy przesłać na wskazany przez Zamawiającego adres poczty elektronicznej. Zamawiający poinformuje Realizator drogą pisemną o wskazanym powyżej adresie e-mail).

Sprawozdanie merytoryczne w plikach Excel obejmuje:

- a) **wykaz zawierający informacje o świadczeniach, z których skorzystał uczestnik Programu** zawierający: numer PESEL wraz ze zgodą na jego wykorzystywanie w ocenie efektów zdrowotnych PPZ, gminę zamieszkania, płeć, informacje o świadczeniach, z których skorzystał uczestnik, datę wyrażenia zgody na uczestnictwo w PPZ, w tym zgody na przetwarzanie danych osobowych oraz zgody na kontakt (np. numer telefonu, adres e-mail, datę zakończenia udziału w PPZ wraz z podaniem przyczyny (np. zakończenie realizacji PPZ, wycofanie zgody na uczestnictwo w PPZ));
- b) *informację o liczbie osób, które zrezygnowały z uczestnictwa w Programie, z podziałem na gminy zamieszkania, rok urodzenia, płeć;*
- c) *informację o liczbie osób, które się zgłosiły i nie zostały zakwalifikowane do udziału w Programie ze względu na ograniczoną liczbę miejsc, z podziałem na gminy zamieszkania, rok urodzenia, płeć;*
- d) *informację o liczbie odbiorców działań informacyjno-edukacyjnych realizowanych stacjonarnie i on-line, z podziałem na gminy zamieszkania, rok urodzenia, płeć;*
- e) *informację o liczbie zorganizowanych szkoleń dla personelu medycznego oraz liczbie ich uczestników, z podziałem na zawody medyczne,*
- f) *informację o liczbie osób uczestniczących w szkoleniach dla personelu medycznego, u których doszło do wzrostu poziomu wiedzy (przeprowadzenie pre-testu i post-testu na temat nowotworów głowy i szyi) z podziałem na zawody medyczne;*
- g) *liczbie zakładów pracy, w których zostały przeprowadzone szkolenia oraz liczby pracodawców i pracowników, którzy zostali przeszkoleni w każdym z zakładów pracy, wraz ze wskazaniem gminy (siedziby zakładu pracy),*
- h) *informację o liczbie osób uczestniczących w szkoleniach dla personelu medycznego, u których doszło do wzrostu poziomu wiedzy (przeprowadzenie pre-testu i post-testu);*
- i) *informację o liczbie osób uczestniczących w szkoleniach w zakładach pracy, u których doszło do wzrostu poziomu wiedzy (przeprowadzenie pre-testu i post-testu) z podziałem na pracodawców i pracowników;*
- j) *informację o liczbie osób uczestniczących w działaniach edukacyjno-informacyjnych u których doszło do wzrostu poziomu wiedzy (przeprowadzenie pre-testu i post-testu) na temat czynników ryzyka nowotworów głowy i szyi z podziałem na gminy zamieszkania, rok urodzenia, płeć;*
- k) *informację o odsetku osób, u których doszło do zdiagnozowania nowotworów głowy i szyi podczas wizyt diagnostyczno-terapeutycznych;*
- l) *informację o odsetku osób skierowanych na pogłębioną diagnostykę w kierunku nowotworów głowy i szyi;*
- m) *informację o odsetku osób, u których doszło do polepszenia stanu zdrowia w wyniku otrzymywanych świadczeń;*
- n) *informację o liczbie wydrukowanych i rozdyskrebowanych materiałów informacyjnych oraz edukacyjnych.*

Sprawozdanie merytoryczne w pliku Word obejmuje: informację dotyczącą oceny poziomu satysfakcji z realizacji Programu na podstawie przeprowadzonych ankiet

wśród odbiorców Programu (informacja powinna uwzględniać liczbę udzielonych odpowiedzi na poszczególne pytania oraz uwagi zgłaszane przez uczestników Programu).

- 3) potwierdzone za zgodność z oryginałem (obejmuje klauzulę: „za zgodność z oryginałem”, datę, podpis osoby upoważnionej wraz z podaniem imienia i nazwiska oraz pieczęcią firmową) dwustronne kopie faktur, rachunków lub innych dowodów księgowych potwierdzających poniesione przez *Realizatora* wydatki związane z realizacją niniejszej umowy wraz z udokumentowaniem zapłaty,
- 4) zestawienie (w tym w wersji elektronicznej - plik Excel) dokumentów księgowych z podziałem na poszczególne kategorie kosztów,
- 5) podpisane oświadczenia Realizatora, iż nie przysługuje bądź nie przysługiwało mu prawo pomniejszenia w całości lub części podatku należnego o wartość podatku naliczonego zawartego w fakturach VAT wykazanych w zestawieniu, o którym mowa w pkt 4,
- 6) podpisane oświadczenie o zrealizowaniu obowiązku informacyjnego w imieniu Zamawiającego.

§ 4. 1. W terminie do dnia **15 stycznia 2024 r.** *Realizator* zwróci na rachunek bankowy *Zamawiającego* nr **35 1560 0013 2124 1805 1000 0002** niewykorzystaną kwotę dotacji, o której mowa w § 3 ust. 1.

2. W przypadku zwrotu niewykorzystanej kwoty dotacji po terminie określonym w ust. 1, *Zamawiającemu* przysługuje prawo naliczenia odsetek w wysokości jak dla zaległości podatkowych liczonych od następnego dnia po upływie terminu.

§ 5. 1. *Realizator* przedłoży *Zamawiającemu* na wskazany adres poczty elektronicznej **w terminie 7 dni po zakończeniu każdego miesiąca** informację (sprawozdanie częściowe) dotyczącą:

- 1) liczby osób które uczestniczyły w szkoleniach dla personelu medycznego, podziałem na zawody medyczne;
- 2) liczbie zakładów pracy, w których zostały przeprowadzone szkolenia oraz liczby pracodawców i pracowników, którzy zostali przeszkoleni w każdym z zakładów pracy, wraz ze wskazaniem gminy (siedziby zakładu pracy);
- 3) liczby osób zakwalifikowanych do udziału w programie polityki zdrowotnej z podziałem na gminy zamieszkania, rok urodzenia i płeć
- 4) liczby osób, które zostały poddane działaniom informacyjno-edukacyjnym, realizowanym stacjonarnie i on-line z podziałem na gminy zamieszkania, rok urodzenia i płeć;
- 5) liczby osób, które wzięły udział w wizycie diagnostyczno-terapeutycznej, z podziałem na gminy zamieszkania, rok urodzenia, płeć,
- 6) liczby osób skierowanych na pogłębioną diagnostykę, w podziale na: rodzaj wykonanego badania, wraz z jego wynikiem, z podziałem na gminy zamieszkania, rok urodzenia i płeć;
- 7) liczby osób, które nie zostały objęte działaniami programu polityki zdrowotnej, wraz ze wskazaniem tych powodów;
- 8) liczby osób, która zrezygnowała z udziału w programie, w podziale na sposoby zakończenia.
- 9) oceny jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w ramach Programu (na podstawie analizy ankiet przeprowadzonych anonimowo wśród odbiorców Programu oraz zgłoszonych przez nich uwag) z podziałem na placówkę, w której udzielone było świadczenie.

2. Wzory sprawozdań, o których mowa w ust. 1 oraz w §3 ust. 4, zostaną określone na poziomie

realizacji umowy.

§ 6. *Realizator* zobowiązuje się prowadzić wyodrębnioną dokumentację finansowo-księgową środków finansowych otrzymanych na realizację niniejszej umowy, w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

§ 7. *Realizator* zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją niniejszej umowy przez okres 5 lat od końca roku, w którym *Realizator* realizował niniejszą umowę tj. do dnia **31 grudnia 2028 r.**

§ 8. 1. *Zamawiający* sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania niniejszej umowy przez *Realizatora*, w szczególności w zakresie oceny jakości realizacji przedmiotu umowy, sposobu i rodzaju prowadzonej dokumentacji związanej z merytorycznym rozliczeniem umowy oraz stanu wykonania umowy. Kontrola może być przeprowadzona zarówno w toku realizacji umowy oraz po jej zakończeniu do czasu ustania obowiązku, o którym mowa w § 7.

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

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

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

5. O wynikach kontroli, o której mowa w ust. 1, *Zamawiający* poinformuje *Realizatora*, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaze mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.

6. *Realizator* jest zobowiązany w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wniosków i zaleceń pokontrolnych, o których mowa w ust. 5, do ich wykonania i powiadomienia o tym *Zamawiającego*.

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

- 1) stwierdzenia nienależytego wykonania umowy,
- 2) naruszenia zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych,
- 3) gdy *Realizator* pobiera od uczestników dodatkowe opłaty,
- 4) gdy *Realizator* finansuje program ze środków publicznych z innych źródeł,
- 5) gdy *Realizator* rozlicza przeprowadzone świadczenia zdrowotne w ramach programu polityki zdrowotnej do kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

2. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonanie umowy.

3. W przypadku rozwiązania umowy skutki finansowe i ewentualny zwrot środków Strony określą w protokole.

§ 10. 1. *Realizator* jest zobowiązany do zapłaty *Zamawiającemu* kary umownej za odstąpienie od umowy z przyczyn, za które *Realizator* ponosi odpowiedzialność w wysokości 5% wartości umowy (brutto).

2. *Realizator* wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z należnej mu zapłaty.

3. Za nie wykonanie lub nienależyte wykonanie umowy nie uznaje się nieosiągnięcia minimalnej liczby uczestników Programu określonych w formularzu oferty, o której mowa w §1,

z uzasadnionych przyczyn, niezależnych od Realizatora, przy jednoczesnym zachowaniu przez niego najwyższej staranności realizacji powierzonego zadania.

4. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wartość kar umownych na zasadach ogólnych Kodeksu cywilnego.

§ 11. 1. *Realizator* oświadcza, iż posiada zawartą umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w art. 25 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.).

2. *Realizator* zobowiązany jest posiadać zawartą umowę ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1 przez cały okres realizacji niniejszej umowy.

3. Za szkody wyrządzone w związku z realizacją zadania odpowiedzialność ponosi *Realizator*.

Rozdział II

Udostępnianie danych osobowych

§ 12. 1. Realizator i Zamawiający są odrębnymi „Administratorami Danych” w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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. U. UE L 119 z 4.05, 2016 r.) zwanego dalej „Rozporządzeniem”. Udostępnienie danych osobowych następuje zgodnie z Rozporządzeniem oraz innymi powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, chroniącymi prawa osób, których dane dotyczą.

2. Realizator i Zamawiający zobowiązani są realizować obowiązek informacyjny` wynikający z Rozporządzenia.

3. Zamawiający zobowiązuje Realizatora do realizacji w imieniu Zamawiającego obowiązku informacyjnego, poprzez przekazanie osobom uczestniczącym w Programie informacji o przetwarzaniu danych osobowych. Realizator pobiera od osób biorących udział w Programie potwierdzenia o zapoznaniu się z obowiązkiem informacyjnym Zamawiającego i przechowuje je przez okres wskazany w § 7.

4. Zamawiający zobowiązuje Realizatora do przekazania, w imieniu Zamawiającego, obowiązku informacyjnego personelowi uczestniczącemu w realizacji Programu ze strony Realizatora.

Rozdział III

Przepisy końcowe

§ 13. 1. Zmiana postanowień umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu Stron, w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.

2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają:

a) ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. *o finansach publicznych* (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270 ze zm.),

b) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.),

c) ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1360 ze zm.).

3. Wszelkie spory związane z niniejszą umową podlegają rozpoznaniu przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

4. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla *Zamawiającego* i jeden dla *Realizatora*.

ZAMAWIAJĄCY

REALIZATOR

.....

.....

.....