

U M O W A

o realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej dla mieszkańców powiatu poznańskiego” w 2021 roku.

zawarta w Poznaniu dnia

pomiędzy:

Powiatem Poznańskim z siedzibą w Poznaniu, ul Jackowskiego 18, reprezentowanym przez Zarząd, w imieniu którego działają:

1),

2),

z kontrasygnatą Skarbnika Powiatu Poznańskiego

zwanym dalej „Zamawiającym”

a

....., z siedzibą....., przy ul.wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem, NIP....., REGON reprezentowanym przez

zwanym dalej „Wykonawcą”

o następującej treści:

Rozdział I

Przepisy ogólne

§ 1. 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 2021 r. poz. 1285 ze zm.), w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert zleca, a Wykonawca przyjmuje do realizacji program polityki zdrowotnej w zakresie określonym w § 2.

§ 2. 1. Przedmiotem umowy jest wykonanie „Programu polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej dla mieszkańców powiatu poznańskiego” w 2021 roku, zwanego dalej „Programem” obejmującego:

- 1) przeprowadzenie badania lekarskiego przez lekarza kwalifikującego do szczepienia, o którym mowa w ust. 1 pkt 3;
- 2) poinformowanie o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia, przekazanie osobom zaszczepionym ulotki informacyjnej zastosowanego preparatu (ulotka producenta dołączona do opakowania szczepionki);
- 3) wykonanie szczepienia przeciwko grypie szczepionką czterowalentną dostępną na polskim rynku i dopuszczoną do stosowania w Polsce, aktualną w sezonie epidemicznym 2021/2022, u osób

w wieku **od 65 roku życia** (tj. urodzonych nie później niż 31 grudnia 1956 r.), zameldowanych w powiecie poznańskim (zgodnie ze złożonym pisemnym oświadczeniem), po uzyskaniu pisemnej zgody na szczepienie,

- 4) przeprowadzenie edukacji zdrowotnej w formie:
 - a) szkoleń/szkolenia dla personelu uczestniczącego w realizacji Programu (z uwagi na stan epidemii możliwa realizacja szkolenia/szkoleń on-line),
 - b) edukacji pacjentów podczas wizyty kwalifikacyjnej/szczepienia przez osobę przeszkoloną - szczepienie poprzedzone jest udzieleniem kluczowych informacji na temat szczepienia (m.in. zakres działania szczepionki, jej bezpieczeństwo) oraz uzyskaniem świadomej zgody pacjenta. Lekarz udziela wyczerpujących odpowiedzi na wszelkie pytania pacjenta związane ze szczepieniem przeciwko grypie, poucza o prawidłowym postępowaniu dla uniknięcia zachorowania (m.in. unikanie czynników ryzyka, przestrzeganie zasad higieny), przekazuje pacjentowi zalecenia odnośnie dalszego postępowania, w tym na wypadek podejrzenia zachorowania.
 - c) ulotek edukacyjnych (opracowanie, wydrukowanie oraz dystrybucja ulotek, nakład min. 3000 sztuk).

Zakres tematyczny edukacji obejmuje zagadnienia związane z profilaktyką grypy, w tym szczepieniami ochronnymi, zgodnie z *„Rekomendacją nr 1/2019 z dnia 18 września 2019 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 grypy sezonowej w populacji osób w wieku 65 lat i więcej”*.
- 5) opracowanie formularzy ankiet oceniających poziom satysfakcji z realizacji Programu (ankieta winna zawierać pytania odnośnie elementów Programu, z którymi uczestnik miał styczność, w tym w szczególności dotyczące jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz działań informacyjno-edukacyjnych),
- 6) ocenę poziomu satysfakcji z realizacji Programu na podstawie przeprowadzonych ankiet wśród odbiorców Programu,
- 7) wydanie zaświadczenia osobom zaszczepionym o przeprowadzonym badaniu kwalifikacyjnym oraz wykonaniu szczepienia (informacja powinna zawierać imię i nazwisko, rok urodzenia osoby zaszczepionej, datę podania oraz nr serii szczepionki, podpis lekarza odpowiadającego za przeprowadzone badanie lekarskie i podpis pielęgniarki wykonującej szczepienie).

2. *Wykonawca* jest zobowiązany do:

- 1) przeprowadzenie kampanii informacyjno-promocyjnej na terenie 17 gmin Powiatu Poznańskiego o realizacji Programu (miejscu i terminie), w formie plakatów (nakład min. 150 sztuk), informacji na stronach internetowych i mediach, w tym m.in. z wykorzystaniem telewizyjnego paska informacyjnego, itp., w których należy zamieścić informację o treści: *„Program polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej dla mieszkańców powiatu poznańskiego” finansowany ze środków budżetowych Powiatu Poznańskiego*” oraz logo powiatu.
- 2) wykonania przedmiotu umowy z należytą starannością i poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, aktualną wiedzą medyczną i umiejętnościami zawodowymi oraz zasadami etyki zawodowej, zapewnienia personelu posiadającego kwalifikacje odpowiednie do wykonania umowy oraz sprzętu i materiałów medycznych niezbędnych 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 w trakcie realizacji zadania materiałów i sprzętu medycznego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 5) zakupu szczepionek oraz przestrzegania zasad ich transportu, przechowywania oraz sposobu podawania zgodnie z obowiązującymi przepisami i warunkami ustalonymi przez producenta i podanymi w Charakterystyce Produktu Leczniczego (ChPL), w tym monitorowania łańcucha chłodniczego,
 - 6) prowadzenia dokumentacji medycznej oraz prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach określonych przepisami prawa oraz innej dokumentacji potwierdzającej realizację umowy w sposób umożliwiający przeprowadzenie kontroli;
 - 7) 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.U.E.L.2016.119.1);
 - 8) zawarcia 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 2021 r. poz. 711 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 dostarczenia kopii polisy w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy bądź jej przedłużenia oraz utrzymywania przez cały okres obowiązywania umowy stałej sumy gwarancyjnej;
 - 9) przestrzegania przepisów ustawy z dnia lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062 ze zm.), w tym w szczególności w zakresie dostępności architektonicznej;
 - 10) zgłaszania wszelkich zmian w zakresie posiadanych kwalifikacji w szczególności dotyczących specjalizacji, certyfikatów umiejętności, tytułów naukowych oraz przedłożenia *Zamawiającemu* oświadczenia potwierdzającego te zmiany w terminie nieprzekraczającym 30 dni od dnia zaistnienia zmiany;
 - 11) zbieranie danych o uczestnikach Programu obejmujących: imię i nazwisko, numer PESEL oraz adres zameldowania (z kodem pocztowym miejscowości), dane kontaktowe, informację o szczepieniu (data i godzina podania szczepionki, nazwa preparatu i nr serii szczepionki, dawka i miejsce podania), datę wyrażenia zgody na uczestnictwo w Programie i przetwarzanie danych osobowych, datę zakończenia udziału w Programie;
 - 12) przyjmowania zgłoszeń, informowania o terminach szczepienia i rejestracji pacjentów we własnym zakresie poprzez udostępnienie, co najmniej 2 linii telefonicznych, przynajmniej przez 5 dni w tygodniu po 4 godziny dziennie (pomiędzy godz. 10.00 a 18.00),
 - 13) realizacji Programu w dni powszednie w godzinach przedpołudniowych i popołudniowych, zgodnie z harmonogramem określonym przez Wykonawcę po podpisaniu umowy zgodnie z ust.4.

3. Program, o których mowa w ust. 1 Wykonawca zobowiązany jest wykonać na terenie 17 gmin powiatu poznańskiego. Szczepienia winny być realizowane w gabinetach spełniających warunki gabinetu diagnostyczno-zabiegowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. W uzasadnionych sytuacjach związanych ze stanem epidemii lub brakiem zgody zarządzającego na prowadzenie szczepień na terenie danej placówki w określonej gminie, mogą być przeprowadzone w gabinecie na terenie m. Poznania lub w gabinecie zlokalizowanym w innej gminie powiatu poznańskiego, o ile zarządzający nim, wyrazi na to pisemną zgodę. Ponadto, zmiana miejsca realizacji szczepień wymaga pisemnego powiadomienia Zamawiającego. Gabinet,

w którym będą realizowane szczepienia winien zostać oznaczony jako miejsce realizacji Programu (np. poprzez wyeksponowanie plakatu informacyjnego).

4. Harmonogram realizacji zadania ustalony przez *Wykonawcę* zostanie dostarczony *Zamawiającemu* w ciągu 30 dni od dnia podpisania umowy. Aktualizację harmonogramu *Wykonawca* bez zbędnej zwłoki przekaże *Zamawiającemu*.

5. *Wykonawca* realizując Program zobowiązuje się do zamieszczania w materiałach informacyjno-promocyjnych, publikacjach, mediach informacji o treści: „*Program polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej dla mieszkańców powiatu poznańskiego*” finansowany ze środków budżetowych Powiatu Poznańskiego oraz logo powiatu.

6. Maksymalną liczbę osób objętych szczepieniami w poszczególnych gminach zawiera *załącznik nr 1* do umowy. W przypadku niewykonania szczepień u maksymalnej liczby osób w poszczególnych gminach określonej w *załączniku nr 1* (z powodu braku zgłoszeń), *Wykonawca* zobowiązuje się zwiększyć liczbę osób objętych szczepieniami w innych gminach. O zmianie liczby osób objętych szczepieniami *Wykonawca* niezwłocznie zawiadamia na piśmie *Zamawiającego*.

7. O udziale osób w szczepieniach w poszczególnych gminach decyduje kolejność zgłoszeń.

8. *Wykonawcę* 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. Całkowity koszt brutto zaszczepienia jednej osoby przeciwko grypie oraz pozostałych elementów Programu tj. działań edukacyjnych, promocyjno-informacyjnych oraz administracyjno-organizacyjnych obejmujący elementy stanowiące przedmiot zadania określony w § 2 ust. 1 i 2 niniejszej umowy wynosi zł.

2. Na realizację niniejszej umowy *Zamawiający* przekaże *Wykonawcy* dotację celową w wysokości (słowie:) przelewem, na rachunek bankowy nr..... w terminie do 14 dni od podpisania niniejszej umowy. Sposób kalkulacji dotacji określa *załącznik nr 2* do niniejszej umowy.

3. Dotację, o której mowa w ust. 2 *Wykonawca* zobowiązuje się wykorzystać w terminie do dnia **31 grudnia 2021 r.**

4. W terminie do dnia **15 stycznia 2022 r.** *Wykonawca* przedłoży *Zamawiającemu*:

1) rozliczenie dotacji, o której mowa w ust. 2 według wzoru określonego w *załączniku nr 3* do niniejszej umowy.

2) sprawozdanie merytoryczne sporządzone w formie pisemnej i elektronicznej (plik *Word* lub *Excel*) zawierające:

a) wykaz osób, u których wykonano szczepienie przeciwko grypie, z podziałem na gminy, uwzględniający (w wersji elektronicznej – plik *Excel*):

- dane osoby zaszczepionej: imię i nazwisko, numer PESEL oraz adres zameldowania (z kodem pocztowym miejscowości),
- informację o szczepieniu (data i godzina podania szczepionki, nazwa preparatu i nr serii szczepionki, dawka i miejsce podania),
- datę wyrażenia zgody na uczestnictwo w Programie i przetwarzanie danych osobowych,
- datę zakończenia udziału w Programie,

b) informację o liczbie osób niezakwalifikowanych do szczepienia z przyczyn zdrowotnych, z podziałem na gminy (w wersji elektronicznej – plik *Excel*),

- c) informację o liczbie osób, które zrezygnowały z uczestnictwa w Programie, z podziałem na gminy (w wersji elektronicznej – plik Excel),
- d) informację o liczbie osób, które zgłosiły się do Programu i nie zostały zakwalifikowane do udziału w Programie ze względu na ograniczoną liczbę miejsc, z podziałem na gminy (w wersji elektronicznej – plik Excel),
- e) informację o liczbie osób objętych edukacją w ramach wizyty kwalifikacyjnej/szczepienia, z podziałem na gminy (w wersji elektronicznej – plik Excel),
- f) informację o liczbie personelu uczestniczącego w szkoleniu, z podziałem na gminy (w wersji elektronicznej – plik Excel);,
- g) informację o liczbie niepożądanych odczynów poszczepiennych,
- h) informację dotyczącą oceny poziomu satysfakcji z realizacji Programu - na podstawie przeprowadzonych ankiet wśród odbiorców Programu,

3) potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie faktur, rachunków lub innych dowodów księgowych z tytułu poniesionych przez *Wykonawcę* kosztów związanych z realizacją umowy wraz z udokumentowaniem ich zapłaty (opłacone w terminie o którym mowa w § 3 ust. 3).

4) zestawieniem poniesionych wydatków w poszczególnych kategoriach obejmujących informacje w zakresie nr i daty wystawienia dokumentu księgowego oraz wartości, nazwy pozycji kosztowej, kwoty wydatku w związku z realizacją przedmiotowej umowy, a także datą dokonania zapłaty (w wersji elektronicznej plik Excel).

5) podpisane oświadczenie *Wykonawcy*, 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* według wzoru określonego w *załączniku nr 6* do niniejszej umowy.

5. W terminie do **15 stycznia 2022 roku** *Wykonawca* zwróci na rachunek bankowy *Zamawiającego* nr **77 1030 1247 0000 0000 3491 6241** niewykorzystaną kwotę dotacji, o której mowa w ust. 2.

6. W przypadku zwrotu niewykorzystanej kwoty dotacji po terminie określonym w ust. 5, *Zamawiającemu* przysługuje prawo naliczenia odsetek w wysokości jak dla zaległości podatkowych liczonych od następnego dnia po upływie terminu.

7. *Wykonawca* w terminie 7 dni po zakończeniu każdego miesiąca kalendarzowego realizowanej umowy, przedłoży *Zamawiającemu* na wskazany adres poczty elektronicznej sprawozdanie za dany miesiąc w zakresie:

- a) szkolenia/szkoleń dla personelu uczestniczącego w Programie (z uwzględnieniem liczby osób uczestniczących w szkoleniu/szkoleniach – obowiązuje do czasu zrealizowania zadania),
- b) szczepień z uwzględnieniem:
 - liczby osób zgłoszonych do szczepień, z podziałem na gminy,
 - liczby osób zaszczepionych, z podziałem na gminy,
 - liczby osób, które nie zostały zaszczepione z przyczyn zdrowotnych, z podziałem na gminy,
 - liczby osób, które zrezygnowały z uczestnictwa w Programie, z podziałem na gminy,
- c) edukacji (z uwzględnieniem liczby osób objętych edukacją w ramach wizyty kwalifikacyjnej/szczepienia, liczby wydrukowanych i rozdyskrebowanych materiałów edukacyjnych),
- d) informację dotyczącą oceny poziomu satysfakcji z realizacji Programu - na podstawie przeprowadzonych ankiet wśród odbiorców Programu.

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

9. *Wykonawca* zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją niniejszej umowy przez okres 5 lat od końca roku, w którym umowa była realizowana tj. do **31 grudnia 2026 r.**

§ 4. 1. *Zamawiający* sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania niniejszej umowy przez *Wykonawcę*, w szczególności w zakresie oceny jakości realizacji przedmiotu umowy, sposobu i rodzaju prowadzonej dokumentacji związanej 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 § 3 ust. 9.

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. *Wykonawca* 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 *Wykonawcy*, jak i w miejscu realizacji umowy.

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

6. *Wykonawca* 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*.

7. W razie stwierdzenia rażących uchybień lub niezastosowania się do wniosków lub zaleceń, o których mowa w ust. 5, *Zamawiający* może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia.

§ 5. 1. *Wykonawca* 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 2021 r. poz. 711 ze zm.).

2. *Wykonawca* 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 *Wykonawca*.

Rozdział II

Udostępnianie danych osobowych

§ 6. 1. *Wykonawca* 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. *Wykonawca* i *Zamawiający* zobowiązani są realizować obowiązek informacyjny wynikający z Rozporządzenia.

3. *Zamawiający* zobowiązuje *Wykonawcę* do realizacji w imieniu *Zamawiającego* obowiązku informacyjnego, poprzez przekazanie osobom uczestniczącym w Programie informacji o przetwarzaniu danych osobowych stanowiącej załącznik nr 4 do niniejszej umowy.

4. Zamawiający zobowiązuje Wykonawcę do przekazania, w imieniu Zamawiającego, obowiązku informacyjnego personelowi uczestniczącemu w realizacji Programu ze strony Wykonawcy, określonego w załączniku nr 5 do niniejszej umowy.

5. Wykonawca przedkłada wraz ze sprawozdaniem oświadczenie o spełnieniu, w imieniu Zamawiającego, obowiązku informacyjnego, wobec osób, o którym mowa w ust. 3 i 4, stanowiące załącznik nr 6 do niniejszej umowy, zgodnie z § 3 ust 4 pkt 6 umowy.

Rozdział III

Przepisy końcowe

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

§ 8. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają:

- a) ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305 ze zm.),
- b) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 ze zm.).

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

§ 10. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

.....

.....

.....

**Maksymalna liczba osób objętych szczepieniami przeciwko grypie w poszczególnych gminach
(limity szczepień, § 2 ust. 6 umowy)**

| Lp. | Gmina | Maksymalna liczba osób objętych szczepieniami przeciwko grypie |
|--------------|------------------|---|
| 1. | Buk | |
| 2. | Czerwonak | |
| 3. | Dopiewo | |
| 4. | Kleszczewo | |
| 5. | Komorniki | |
| 6. | Kostrzyn | |
| 7. | Kórnik | |
| 8. | Luboń | |
| 9. | Mosina | |
| 10. | Murowana Goślina | |
| 11. | Pobiedziska | |
| 12. | Puszczykowo | |
| 13. | Rokietnica | |
| 14. | Stęszew | |
| 15. | Suchy Las | |
| 16. | Swarzędz | |
| 17. | Tarnowo Podgórne | |
| Razem | | |

**Kalkulacja wysokości dotacji przekazanej Wykonawcy na realizację
„Programu polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej
dla mieszkańców powiatu poznańskiego” w 2021 roku
(§ 3 ust. 2 umowy)**

| | |
|---|--|
| Całkowity koszt brutto zaszczepienia jednej osoby przeciwko grypie oraz koszty pozostałych elementów Programu tj. działań edukacyjnych, promocyjno-informacyjnych oraz administracyjno-organizacyjnych: <i>(k_j)</i> | |
| Maksymalna liczba osób objętych szczepieniami przeciwko grypie: <i>(n)</i> | |
| Maksymalna wysokość środków finansowych przekazanych na realizację zadania <i>(W = k_j x n)</i> | |

**Wzór rozliczenia dotacji przekazanej na realizację
„Programu polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej
dla mieszkańców powiatu poznańskiego” w 2021 roku
(§ 3 ust. 4 pkt 1 umowy)**

Rozliczenie za okres

| | | |
|----|--|------------|
| 1. | Liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie w ramach realizacji umowy | szt. |
| 2. | Całkowity koszt brutto zaszczepienia jednej osoby przeciwko grypie oraz pozostałych elementów Programu (<i>§ 3 ust. 1 umowy</i>) | zł |
| 3. | Całkowity koszt realizacji zadania w okresie sprawozdawczym (<i>pkt 1 x pkt 2</i>) | zł |
| 4. | Wysokość dotacji przekazanej na realizację zadania w okresie sprawozdawczym (<i>kwota określona w § 3 ust. 2 umowy</i>) | zł |
| 5. | Niewykorzystana kwota dotacji do zwrotu (<i>pkt 4 – pkt 3</i>) | zł |

KLAUZULA INFORMACYJNA
(§ 6 ust. 3 umowy)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starosta Poznański z siedzibą przy ulicy Jackowskiego 18, 60-509 Poznań.
2. Wyznaczono inspektora ochrony danych, z którym można się kontaktować poprzez e-mail: iod@powiat.poznan.pl lub pisemnie na adres: Starostwo Powiatowe w Poznaniu ul. Jackowskiego 18, 60-509 Poznań.
3. Pani/Pana dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO w związku umową o realizacji „Programu polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej dla mieszkańców powiatu poznańskiego” w 2021 roku, w tym dla celów sprawozdawczych oraz rozliczenia dotacji przekazanej na realizację Programu. Program realizowany jest na podstawie art. 8 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Dane po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych przez Administratora.
5. Pani/Pan, których dane dotyczą, mają prawo do:
 - a) dostępu do swoich danych osobowych,
 - b) żądania sprostowania danych, które są nieprawidłowe,
 - c) żądania usunięcia danych, gdy:
 - dane nie są już niezbędne do celów, dla których zostały zebrane,
 - dane przetwarzane są niezgodnie z prawem,
 - d) żądania ograniczenia przetwarzania, gdy:
 - osoby te kwestionują prawidłowość danych,
 - przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoby te sprzeciwiają się usunięciu danych
 - Administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobom, których dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.
6. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek obowiązkowe, jeśli osoba deklaruje chęć uczestnictwa w „Programie polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej dla mieszkańców powiatu poznańskiego” w 2021 roku. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udziału w ww. Programie.
8. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób opierający się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.
9. Odbiorcami danych osobowych są upoważnieni pracownicy Starostwa Powiatowego w Poznaniu.

KLAUZULA INFORMACYJNA
(§ 6 ust. 4 umowy)

Zgodnie z art. 14 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) informuję, iż:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Starosta Poznański z siedzibą przy ul. Jackowskiego 18, 60-509 Poznań.
2. Wyznaczono inspektora ochrony danych osobowych, z którym można kontaktować się poprzez e-mail: iod@powiat.poznan.pl lub pisemnie na adres: Starostwo Powiatowe w Poznaniu ul. Jackowskiego 18, 60-509 Poznań.
3. Pana/Pani dane osobowe zostały udostępnione przez wykonawcę umowy dotyczącej realizacji „Programu polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej dla mieszkańców powiatu poznańskiego” w 2021 roku, jako niezbędne do jej realizacji.
4. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust 1 lit. b i c RODO.
5. Dane po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych przez Administratora.
6. Ma Pan/Pani prawo do żądania od Administratora:
 - a) dostępu do swoich danych osobowych,
 - b) sprostowania danych, które są nieprawidłowe,
 - c) usunięcia danych, gdy :
 - dane nie są już niezbędne do celów, dla których zostały zebrane,
 - dane przetwarzane są niezgodnie z prawem,
 - d) ograniczenia przetwarzania, gdy:
 - osoby te kwestionują prawidłowość danych,
 - przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoby te sprzeciwiają się usunięciu danych,
 - Administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobom, których dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.
7. Ma Pan/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób opierający się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.
9. Odbiorcami danych są pracownicy Starostwa Powiatowego w Poznaniu.
10. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

.....
miejsowość data

**Oświadczenie wykonawcy dotyczące obowiązku informacyjnego
(§6 ust. 5 umowy)**

Oświadczam, że wobec osób, o którym mowa w § 6. ust. 3 i 4 umowy o realizacji „**Programu polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej dla mieszkańców powiatu poznańskiego**” w **2021 roku** został spełniony obowiązek informacyjny Zamawiającego wynikający z 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.)*.

.....
pieczęć oferenta firmowa

.....
podpis i pieczęć imienna składającego oświadczenia