**Umowa współpracy Nr …………….**

**w zakresie Ogólnopolskiego programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych**

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

**Narodowym Instytutem Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher** z siedzibą w Warszawie, ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa, wpisanym do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000066382, NIP: 525-001-10-42, Regon: 000288567,

reprezentowanym przez:

Marka Tombarkiewicza, Dyrektora

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. „Program profilaktyki osteoporozy Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji” nr WND-POWR.05.01.00-00-0012/18 złożonego w odpowiedzi na konkurs pn. „Program koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych” nr POWR.05.01.00-IP.05-00-007/18 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 koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych (dalej: Program)* w ramach Projektu.
2. Założeniem programu jest wdrożenie w ośrodkach uczestniczących w programie skoordynowanego systemu wczesnej identyfikacji kobiet w wieku 50-70 lat zagrożonych złamaniami niskoenergetycznymi oraz chorych z już dokonanymi złamaniami i kierowania ich do właściwych ośrodków zajmujących się diagnostyką, prewencją  i leczeniem osteoporozy.

**§ 3.**

**Oświadczenia Realizatora**

1. *Realizator* oświadcza, że na podstawie umowy z dnia 24 kwietnia 2019 r., nr POWR.05.01.00-00-0012/18 realizuje Projekt w okresie od dnia 1 marca 2019 r. do 28 lutego 2022 r. na terenie województw: **mazowieckie, łódzkie**.
2. W ramach Projektu *Realizator* zawiera umowy o współpracy z min. 40 (słownie: czterdzieści) placówkami podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) z terenu województw mazowieckiego i łódzkiego.
3. *Realizator* oświadcza, że w ramach realizacji Projektu zaplanowano łącznie 2200 konsultacji udzielanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), z czego ok. 45% uczestniczek programu powinno być skierowanych na konsultację do lekarza specjalisty z podejrzeniem Osteoporozy.
4. Średnia liczba indywidualnych konsultacji przez cały okres realizacji Projektu na jeden POZ wynosi ok. 55.

**§ 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 2018 r. poz. 2190, z późn. zm.).
2. POZ oświadcza, że zapoznał się z *Programem* i zobowiązuje się do współpracy z*Realizatorem* zgodnie z jego treścią w zakresie swojego udziału w badaniach przesiewowych.
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 jednego lekarza mającego prawo do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

**§ 5.**

**Zasady kwalifikacji pacjentek do Programu**

1. Pacjentki kwalifikujące się do programu badań przesiewowych realizowanych przez Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji to **kobiety w wieku 50 – 70 lat, zamieszkujące w województwie mazowieckim i łódzkim, z podwyższonym ryzykiem złamań wg FRAX lub z dokonanym złamaniem niskoenergetycznym.** Program ma pozwolić na wczesne wykrywanie podwyższonego ryzyka osteoporozy i skierowania na właściwe leczenie, na wczesnym etapie choroby co zwiększa szanse jego powodzenia.
2. Osoba spełniająca kryteria włączenia do Programu może wziąć w nim udział raz na 24 miesiące.
3. W programie nie mogą brać udziału lekarze i pielęgniarki POZ, którzy nie zostali przeszkoleni przez Realizatora i nie otrzymali Zaświadczenia o ukończeniu szkolenia lub Certyfikatu potwierdzającego znajomość zasad dotyczących Programu profilaktyki.

**§ 6.**

**Zobowiązania Realizatora**

1. *Realizator* zobowiązuje się zgodnie z Programem do:
2. zorganizowania szkoleń dla pielęgniarek i lekarzy POZ z zakresu wczesnej diagnostyki Osteoporozy;
3. zorganizowania warsztatów praktycznych z zakresu wczesnej diagnostyki Osteoporozy dla pielęgniarek i lekarzy POZ;
4. stworzenia platformy do e-learningu oraz testów sprawdzających wiedzę z kursu e-learningu;
5. *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.
6. Materiały edukacyjne dla personelu medycznego będą dostępne w formie elektronicznej.

**§ 7.**

**Zobowiązania POZ**

1. Zobowiązania POZ wynikają z *Programu*.
2. POZ zobowiązuje się wydelegować (w ramach możliwości) średnio 4 osoby z personelu medycznego – lekarzy i pielęgniarek (w tym co najmniej jednego lekarza) na formy edukacyjne w postaci szkoleń i warsztatów, 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, na podstawie przeprowadzonych badań przesiewowych u ok. 55 pacjentek, skierują do dalszej diagnostyki u lekarza specjalisty ok. 24-25 pacjentek (spełniających kryteria udziału w Programie), u których zidentyfikowano obecność dokonanych złamań niskoenergetycznych lub ryzyko złamań wg kalkulatora FRAX znajduje się na wysokim poziomie.
4. POZ zapewni pacjentkom indywidualne konsultacje z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, który podczas wizyty zbada potencjalnego uczestnika Projektu, według kryteriów kwalifikacji do Programu (**z wyłączeniem pacjentek z rozpoznaną osteoporozą i leczonych z tego powodu)**.
5. W przypadku wystąpienia u osób kwalifikujących się do Programu objawów sugerujących Osteoporozę, pielęgniarka lub lekarz podstawowej opieki zdrowotnej są zobowiązani:
6. wypełnić dokumentację projektową (w tym formularz zgłoszeniowy, oświadczenie uczestnika projektu dot. przetwarzania danych osobowych, oświadczenie lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym);
7. informować pacjentki kwalifikowane do badań przesiewowych o etapach programu profilaktyki, ramach czasowych programu, lokalizacji Realizatora oraz ryzyku zdrowotnym braku weryfikacji diagnozy, w tym do przekazywania pacjentkom kwalifikowanym do badań przesiewowych broszur informacyjnych przekazanych przez Realizatora.
8. POZ zobowiązany jest do wypełniania wszelkiej dokumentacji niezbędnej do realizacji Projektu, na wzorach dostarczonych przez Realizatora oraz przekazywania jej Realizatorowi nie rzadziej niż raz na kwartał w terminie do 3 dni od zakończenia danego kwartału, **w oryginałach**, przesyłką poleconą lub osobiście razem z dokumentem rozliczeniowym (rachunek lub faktura) potwierdzającym ilość zrealizowanych wizyt.
9. POZ zobowiązany jest do przestrzegania Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji oraz umożliwienia dostępu osób niepełnosprawnych do *Programu.*

**§ 8.**

**Terminy**

1. Umowa dotycząca współpracy w zakresie realizacji Programuwiąże strony przez cały okres realizacji Projektu, tj. od dnia jej zawarcia r. do dnia 28 lutego 2022 r. (tj. okres realizacji Projektu).
2. Dokładna liczba pacjentek oraz harmonogram kierowania ich na konsultacje u lekarza specjalisty zostaną ustalone z kadrą Projektu Realizatora, mając na uwadze, że w okresie realizacji projektu ogólna liczba pacjentek które wezmą udział w badaniach przesiewowych wyniesie 2200, a wstępna diagnoza dotycząca Osteoporozy zostanie postawiona przez lekarza POZ biorącego udział w programie ok. 990 pacjentkom, które następnie zostaną skierowane do lekarza specjalisty w Specjalistycznym Ośrodku Profilaktyki Osteoporozy w celu potwierdzenia diagnozy.
3. Mając na uwadze założenie wskazane w ust. 2, w ramach współpracy z POZ przewiduje się, że każdy POZ spośród ok. 55 pacjentek kwalifikujących się do Programu, wytypuje ok. 24-25, u których występują objawy Osteoporozy, o których mowa w *Programie*, kwalifikujących się do udziału w dalszej części Projektu, tj. do konsultacji specjalistycznych w NIGRiR.

**§ 9.**

**Sposób realizacji świadczeń przez POZ**

1. Realizacja Programu, tj. realizacja zobowiązań POZ, o których mowa w § 7 i *Programie* 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 pacjentki do Programu i udokumentowania udzielonej konsultacji.
2. Realizator dostarcza broszury edukacyjne, które lekarze POZ przekazują uczestniczkom Projektu w trakcie indywidualnej konsultacji w POZ.
3. W celu zakwalifikowania danej osoby do Projektu niezbędne jest wypełnienie formularza rekrutacyjnego wraz z deklaracją i oświadczeniem o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w ramach Projektu. Lekarz i pacjentka potwierdzają odbycie indywidualnej konsultacji stosownym oświadczeniem. W przypadku postawienia wstępnej diagnozy dotyczącej Osteoporozy lekarz POZ wypełnia skierowanie do Specjalistycznego Ośrodka Profilaktyki Osteoporozy w NIGRiR.
4. POZ przekazuje dokumentację dotyczącą udzielenia indywidualnych konsultacji Realizatorowi **w oryginałach** nie rzadziej niż raz na kwartał, maksymalnie do 3 dni roboczych od zakończenia każdego kwartału. Dokumentacja może być przekazana przesyłką poleconą lub osobiście razem z dokumentem rozliczeniowym (rachunek/faktura). W przypadku niedostarczenia kompletu oryginałów dokumentacji we wskazanym terminie, **brak jest możliwości rozliczenia z POZ za zrealizowane wizyty.**
5. Niezależnie od powyższego, POZ zobowiązany jest do przekazania pacjentce ksera dokumentów albo przesyłania skanów dokumentacji dotyczącej udzielenia indywidualnych konsultacji na adres mailowy Realizatora: osteoporoza@spartanska.pl **w ciągu 3 dni roboczych od dnia udzielenia konsultacji**, co pozwoli na sprawny proces przyjmowania pacjentek.
6. POZ jest zobowiązany do przesłania dokumentacji w wersji elektronicznej w sposób zapewniający ochronę danych osobowych.

**§ 11.**

**Powierzenie danych osobowych**

1. Na podstawie umowy z dnia 24 kwietnia 2019 r., nr POWR.05.01.00-00-0012/18 zawartej pomiędzy Realizatorem a Skarbem Państwa – Ministrem Zdrowia (tj. Instytucją Pośredniczącą) oraz w związku z przepisem art. 28 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 osobowych) zwane dalej „RODO” , Realizator powierza POZ przetwarzanie danych osobowych, w imieniu i na rzecz Powierzającego (tj. Instytucji Pośredniczącej) na poniżej opisanych warunkach.
2. Przy przetwarzaniu danych osobowych zawartych w dokumentacji dotyczącej udzielenia indywidualnej konsultacji (o których mowa w § 10,ust. 3) POZ zobowiązuje się do przestrzegania zasad wskazanych w umowie, RODO, przepisach ustawy o ochronie danych osobowych oraz innych przepisów prawa powszechnie obowiązującego dotyczących ochrony danych osobowych.
3. POZ nie decyduje o celach i środkach przetwarzania powierzonych danych osobowych
4. POZ zobowiązuje się, przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych, do ich zabezpieczenia poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanemu z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 RODO.
5. POZ zapewnia wystarczające gwarancje wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczą.
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, by osoby upoważnione przez niego do przetwarzania danych osobowych zobowiązane zostały do zachowania w tajemnicy danych osobowych oraz informacji o stosowanych sposobach ich zabezpieczenia, także po ustaniu stosunku prawnego łączącego osobę upoważnioną do przetwarzania danych osobowych z POZ.
10. POZ ponosi odpowiedzialność względem Realizatora, Powierzającego oraz innych osób trzecich za szkody powstałe w związku z nieprzestrzeganiem RODO oraz innych przepisów prawa powszechnie obowiązującego w zakresie ochrony danych osobowych.
11. POZ zobowiązany jest do prowadzenia rejestru wszystkich kategorii czynności przetwarzania, o którym mowa w art. 30 ust. 2 RODO.
12. POZ przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych przygotowuje dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę i bezpieczeństwo przetwarzanych danych osobowych, które uwzględniają warunki przetwarzania w szczególności te, o których mowa w art. 32 RODO.
13. Realizator, w imieniu Powierzającego, zobowiązuje POZ do wykonywania wobec osób, których dane dotyczą, obowiązków informacyjnych wynikających z art. 13 i art. 14 RODO.
14. POZ jest zobowiązany do podjęcia wszelkich kroków służących zachowaniu w tajemnicy danych osobowych przetwarzanych przez mające do nich dostęp osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych oraz sposobu ich zabezpieczenia.
15. POZ niezwłocznie informuje Realizatora o:
16. wszelkich przypadkach naruszenia tajemnicy danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu oraz naruszeniu obowiązków dotyczących ochrony powierzonych do przetwarzania danych osobowych, z zastrzeżeniem ust. 17,
17. wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych w szczególności przed Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych, Europejskim Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, urzędami państwowymi, policją lub przed sądem,
18. wynikach kontroli prowadzonych przez podmioty uprawnione w zakresie przetwarzania danych osobowych wraz z informacją na temat zastosowania się do wydanych zaleceń, o których mowa w ust. 24.
19. 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.
20. POZ, bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin po stwierdzeniu naruszenia, zgłosi Realizatorowi każde naruszenie ochrony danych osobowych. Zgłoszenie powinno oprócz elementów określonych w art. 33 ust. 3 RODO zawierać informacje umożliwiające Realizatorowi określenie czy naruszenie skutkuje wysokim ryzykiem naruszenia praw lub wolności osób fizycznych. Jeżeli informacji, o których mowa w art. 33 ust. 3 RODO nie da się udzielić w tym samym czasie, POZ może je udzielać sukcesywnie bez zbędnej zwłoki.
21. W przypadku wystąpienia naruszenia ochrony danych osobowych, mogącego powodować w ocenie Realizatora wysokie ryzyko naruszenia praw lub wolności osób fizycznych, POZ na wniosek Realizatora bez zbędnej zwłoki zawiadomi osoby, których naruszenie ochrony danych osobowych dotyczy, o ile Realizator o to wystąpi.
22. POZ pomaga Realizatorowi oraz Powierzającemu wywiązać się z obowiązków określonych w art. 32 - 36 RODO.
23. POZ pomaga Realizatorowi i Powierzającemu wywiązać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą, w zakresie wykonywania jej praw określonych w rozdziale III RODO.
24. POZ umożliwi Realizatorowi oraz Powierzającemu lub podmiotom przez nich upoważnionym, w miejscach, w których są przetwarzane powierzone dane osobowe, dokonanie kontroli lub audytu zgodności przetwarzania powierzonych danych osobowych z ustawą o ochronie danych osobowych, RODO, przepisami prawa powszechnie obowiązującego dotyczącymi ochrony danych osobowych oraz z umową. Zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli lub audytu powinno być przekazane podmiotowi kontrolowanemu co najmniej 5 dni roboczych przed rozpoczęciem kontroli.
25. W przypadku powzięcia przez Realizatora lub Powierzającego wiadomości o rażącym naruszeniu przez POZ obowiązków wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych, RODO, przepisów prawa powszechnie obowiązującego dotyczącego ochrony danych osobowych lub z umowy, POZ umożliwi Realizatorowi, Powierzającemu lub podmiotom przez nie upoważnionym dokonanie niezapowiedzianej kontroli lub audytu, w celu określonym w ust. 21.
26. Kontrolerzy Realizatora, Instytucji Pośredniczącej, lub podmiotów przez nich upoważnionych mają w szczególności prawo:
27. 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, RODO, przepisami prawa powszechnie obowiązującego dotyczącego ochrony danych osobowych oraz umową,
28. żądać złożenia pisemnych lub ustnych wyjaśnień przez osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych, przedstawiciela Beneficjenta oraz pracowników w zakresie niezbędnym do ustalenia stanu faktycznego wglądu do wszelkich dokumentów i wszelkich danych mających bezpośredni związek z przedmiotem kontroli lub audytu oraz sporządzania ich kopii,
29. przeprowadzania oględzin urządzeń, nośników oraz systemu informatycznego służącego do przetwarzania danych osobowych.
30. POZ zobowiązuje się zastosować zalecenia dotyczące poprawy jakości zabezpieczenia danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania sporządzone w wyniku kontroli lub audytu przeprowadzonych przez Realizatora, Instytucję Pośredniczącą, 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, o którym mowa w § 7 ust. 4 zapłaci POZ wynagrodzenie w wysokości 48,00 zł **pod warunkiem dostarczenia w wymaganym terminie kompletu oryginałów dokumentów dotyczących każdej pacjentki.**
2. Wynagrodzenie POZ stanowi iloczyn udzielonych indywidualnych konsultacji i wynagrodzenia za każdą indywidualną konsultację w wysokości 48,00 zł.
3. Podstawę do wystawienia faktury lub innego równoważnego dokumentu przez POZ stanowi komplet prawidłowo wypełnionych i przekazanych Realizatorowi oryginałów dokumentów (formularz zgłoszeniowy, deklaracja, oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych, oświadczenie lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, kwestionariusz przesiewowy).
4. Wynagrodzenie płatne jest na podstawie faktury lub innego równoważnego dokumentu w terminie 30 dni od dnia otrzymania przez Realizatora kompletu 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. W przypadku braku kompletu prawidłowo wypełnionych dokumentów uczestniczek projektu bieg terminu płatności przerywa się do czasu uzupełnienia braków,

**§ 13.**

**Rozwiązanie umowy**

Realizator może odstąpić od umowy lub jej części:

1. 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;
2. 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;
3. w przypadku dokonania przez POZ kwalifikacji pacjentek do badań przesiewowych w liczbie mniejszej niż 5 w każdym kwartale obowiązywania umowy;
4. w przypadku stwierdzenia przez Realizatora nieprawidłowości w wypełnianiu przez POZ obowiązków informacyjnych, o których mowa w § 7 ust. 4 i 5.

**§ 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 Realizatora.
2. POZ nie może wykonywać swoich zobowiązań za pomocą osób trzecich, niezatrudnionych w POZ i nieprzeszkolonych w ramach Programu.
3. Wszelkie zmiany postanowień umowy mogą nastąpić za zgodą obu Stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności takiej zmiany.
4. Umowa może zostać zmieniona:
5. w przypadku zmiany wniosku o dofinansowanie;
6. w przypadku zmiany umowy o dofinansowanie;
7. w przypadku, gdy zmiana umowy jest konieczna dla prawidłowej realizacji projektu.
8. Realizator zastrzega możliwość zmiany umowy w zakresie liczby pacjentek wytypowanych do udziału w Projekcie przez daną placówkę, dopuszczając zwiększenie liczby pacjentek w przypadku, gdy inne placówki podstawowej opieki zdrowotnej nie wytypują odpowiedniej liczby pacjentek do prawidłowej realizacji projektu – projekt zakłada udzielnie łącznie przez wszystkie placówki konsultacji indywidualnych dla 2200 pacjentek.
9. Zmiana umowy nie może dotyczyć warunków podlegających ocenie w ramach konkursu.
10. Spory wynikłe na tle realizacji umowy rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla siedziby Realizatora.
11. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla POZ i Realizatora.

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

Realizator POZ