**Porozumienie**

zawarte w dniu ……………………..r. w Siedlcach pomiędzy:

**„Centrum Medyczno- Diagnostyczne” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Niklowa 9, 08 - 110 Siedlce, zarejestrowaną w KRS pod numerem 0000036205, NIP 821 – 20 – 25 – 575 zwaną dalej w treści porozumienia „Beneficjentem” reprezentowaną przez Pawła Żuka – Prezesa Zarządu i Artura Prusaczyka – Wiceprezesa Zarządu**

a

………………………………………………z siedzibą w ………………………………………. ul. ……………………………………………, …………………………………, NIP: …………………………………………., REGON, ………………………………………; KRS……………………………………………………, Nr rej. podmiotów leczniczych- zwanym dalej ”Uczestnikiem Projektu” lub „Uczestnikiem”, reprezentowaną przez …………………………………………………..

Zważywszy, że:

1. Centrum Medyczno- Diagnostyczne Sp. z o. o., jest Beneficjentem projektu pt. „POZnaj wartość opieki” nr umowy POWR.05.02.00-00-00-0007/17-00/2111/2017/7 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020. Oś priorytetowa V Wsparcie dla obszaru zdrowia. Działanie 5.2. Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych.
2. Strony zawarły porozumienie uczestnictwa na podstawie zgłoszenia uczestnictwa w projekcie z dnia 26.01.2018 r.

Strony postanowiły zawrzeć porozumienie o poniższej treści.

**§1. Przedmiot projektu**

1. Przedmiot projektu: Celem konkursu jest poprawa funkcjonowania podmiotów POZ oraz jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.
2. Okres przygotowania, realizacji i wdrożenia projektu: od 01.01.2018r. do 31.12.2020 r.

**§2. Podmiot odpowiedzialny**

1. Podmiotem odpowiedzialnym za realizację Projektu jest Centrum Medyczno- Diagnostyczne Sp. z o.o. (Beneficjent). Centrum Medyczno- Diagnostyczne Sp. z o. o., zarządza Projektem w całości i odpowiada za jego przygotowanie i realizację.
2. Uczestnikiem Projektu zobowiązuje się do pełnej współpracy przy realizacji projektu zgodnie z **§6**.

**§3. Koszty uczestnictwa w projekcie**

1. Uczestnikiem projektu nie ponosi kosztów pieniężnych uczestnictwa w projekcie.
2. Beneficjent ponosić będzie koszty w okresie realizacji Projektu - od 01.01.2018 r. do 31.12.2020 r. zgodnie z harmonogramem zawartym we wniosku o dofinansowanie.
3. Wszelkie operacje finansowe w okresie realizacji Projektu realizować będzie Beneficjent, będą one przeprowadzane przez wyodrębniony dla projektu numer rachunku bankowego.

**§4. Trwałość projektu**

1. Produkty i usługi uzyskane w ramach Projektu są własnością Beneficjenta.
2. Trwałość Projektu gwarantuje Beneficjent oraz Uczestnik Projektu.
3. Trwałość projektu ze strony Uczestnika realizowana będzie poprzez przekazywanie zdobytej wiedzy oraz edukację pacjentów w ramach usług POZ.

**§5. Archiwizacja dokumentów**

Archiwizację dokumentów dotyczącą Projektu prowadzi Beneficjent przechowuje dane statystyczne w formie elektronicznej i papierowej. Dokumentacje medyczną osób biorących udział w projekcie prowadzi Uczestnik i przechowuje zgodnie z obowiązującym prawem.

**§6. Zakres praw i obowiązków** Uczestnika Projektu

1. Uczestnik zobowiązuje się do:

- posiadania kontraktu z NFZ na udzielanie świadczeń POZ przez okres realizacji oraz trwałości projektu,

- przeprowadzania ankiet satysfakcji u pacjentów Uczestnika Projektu, oraz umieszczenie wersji webowej ankiety

satysfakcji pacjenta na stronie www Uczestnika Projektu ,

- nadzór nad uczestnikami realizującymi zadania projektu,

- zapewnienie konsultacji lekarskich,

- przeprowadzenia kampanii informacyjnej na terenie jednostek Uczestnika Projektu,

- wskazanie pracowników jednostki/ek do udziału w szkoleniach organizowanych w ramach projektu

2. Uczestnik wskazany przez Uczestnika Projektu realizujący zadania projektu otrzymujący wynagrodzenie od Beneficjenta w ramach zawartych oddzielnych umów cywilno-prawnych na realizację usług, jest zobowiązany do sumiennego wykonania zadania i poniesienia wszystkich roszczeń w chwili niedopełnienia obowiązków, nie wykona zaplanowanych usług określonych w załączniku nr 2, poniesie pełne koszty związane z realizacją szkoleń.

3. Zasady rekrutacji uczestników do projektu określa regulamin rekrutacji zał. nr 4

4. Szczegółowy harmonogram szkoleń i warsztatów oraz ilość wykonanych usług przez uczestników wskazanych przez Uczestnika, realizujących zadania będzie uzgadniany indywidualnie z koordynatorem ze strony Uczestnika.

**§7. Zakres praw i obowiązków Beneficjenta**

Strony niniejszym ustalają, że zakres praw i obowiązków Beneficjenta w ramach realizacji projektu będzie następujący:

Beneficjent reprezentuje wszystkich Uczestników;

* jest stroną umowy o dofinansowanie projektu i odpowiada za jego prawidłową realizację;
* odpowiada za przygotowanie i realizację projektu;
* odpowiada za rozliczenie finansowe i rzeczowe projektu;
* przedstawia Wnioski o płatność i ich rozliczenie;
* wnosi zabezpieczenie prawidłowej realizacji umowy o dofinansowanie Projektu;
* ponosi odpowiedzialność za działania związane z promocją, informacją oraz kontrolą Projektu,
* Beneficjent zobowiązuje się do przeprowadzenia bezpłatnych szkoleń z zakresu opieki nad osobami starszymi, niepełnosprawnymi, przewlekle chorymi, praw pacjenta, zasad funkcjonowania systemu ochrony zdrowia oraz programów profilaktycznych oraz założeń programu ABCDE i rozwiązań organizacyjnych dla personelu Uczestnika,
* Beneficjent przeprowadzi warsztaty dla personelu POZ oraz udostępni infolinię ekspercką umożliwiającą pomoc w pracy z pacjentem.
* Beneficjent zobowiązuje się do bezpłatnego przekazania opracowanych materiałów szkoleniowych w postaci książki opisującej program ABCDE i rozwiązań organizacyjnych dla wszystkich uczestników szkoleń,
* Udostępnienie hurtowni danych medycznych w celu wspólnej analizy jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych. Udostępnienie hurtowni danych będzie możliwe w momencie potwierdzenia dojrzałości systemów Uczestnika do włączenia do hurtowni danych medycznych.

**§8. Powierzenie przetwarzania danych osobowych**

1. Z dniem podpisania umowy, Uczestnika Projektu jako administrator danych powierza Beneficjentowi, w trybie art. 28 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 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 (Dz.Urz. UE.L Nr 119, str. 1), zwanego dalej „RODO”, przetwarzanie danych osobowych w swoim imieniu i na swoją na rzecz na warunkach i w celach określonych w niniejszym paragrafie i w niniejszym Porozumieniu.

2. Beneficjent zobowiązuje się do przetwarzania powierzonych przez Uczestnika Projektu danych osobowych zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego w zakresie ochrony danych osobowych, w szczególności z przepisami RODO.

3. Beneficjent będzie przetwarzał, powierzone na podstawie niniejszej umowy dane osobowe zgodnie z zakresem wymaganym do realizacji celów projektu i niniejszego Porozumienia.

4. Powierzone przez Uczestnika dane osobowe będą przetwarzane przez Beneficjenta wyłącznie w celu realizacji celów projektu i niniejszego Porozumienia.

5. Beneficjent zobowiązuje się, przy przetwarzaniu powierzonych do przetwarzania 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.

6. Beneficjent będzie wspierać Uczestnika w realizacji obowiązków określonych w art. 32 – 36 RODO, w szczególności udziela pomocy w realizacji obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą, w zakresie wykonywania jej praw określonych w rozdziale III RODO.

7. Beneficjent bez zbędnej zwłoki – nie później jednak niż w ciągu 48 godzin po stwierdzeniu naruszenia - zgłosi Uczestniki każdy przypadek naruszenia ochrony danych osobowych.

8. W przypadku zajścia takiej konieczności, Beneficjent umożliwi Uczestnikowi Projektu dokonanie zapowiedzianej kontroli, w przedmiocie, o którym mowa w ust. 1 i 2.

9. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Porozumieniem mają zastosowanie przepisy prawa powszechnie obowiązującego dotyczącego ochrony danych osobowych.

**§8. Koordynatorzy**

* 1. Strony zobowiązują się do przekazywania sobie wszelkich informacji niezbędnych do prawidłowego wykonania Porozumienia.
  2. Strony wyznaczają następujące osoby jako Koordynatorów w zakresie współpracy określonej w Porozumieniu

a. ze strony Beneficjenta – Marika Guzek, tel. +48  517 203 710, mail: [marika.guzek@centrum.med.pl](mailto:marika.guzek@centrum.med.pl);

b. ze strony Uczestnika – ……………………………………….., tel. +……………………………, mail: …………………………………………….

**§9. Wypowiedzenie**

1. Strony postanawiają, że w przypadku wypowiedzenia porozumienia przez Uczestnika (zał. nr 3), wypowiadający porozumienie, zobowiązany będzie do zwrotu kosztów, jakie poniósł Beneficjent w zakresie wykonanych działań na rzecz Uczestnika.
2. Wysokość kosztów jakie Uczestnika będzie zobowiązany zwrócić zostanie wyliczona na podstawie rzeczywistych kosztów poniesionych przez Beneficjenta na rzecz Uczestnika do dnia wypowiedzenia porozumienia.
3. W przypadku, gdy Uczestnik wypowie niniejsze porozumienie w okresie realizacji projektu z powodu nie wykona co najmniej 50% zaplanowanych usług określonych w załączniku nr 2, Uczestnik realizujący zadania w ramach zawartych oddzielnych umów cywilno-prawnych na realizację usług poniesie pełne koszty związane z realizacją szkoleń.
4. Po zakończeniu okresu trwałości projektu tj. po 31.12.2023 r. każda ze Stron ma prawo rozwiązać niniejsze porozumienie w drodze pisemnego wypowiedzenia doręczonego drugiej Stronie, przy zachowaniu 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

**§10. Postanowienia końcowe**

* + - 1. W sprawach nieuregulowanych niniejszym porozumieniem zastosowanie znajdą odpowiednie przepisy prawa polskiego.
      2. Ewentualne spory mogące wyniknąć w związku z realizacją niniejszego porozumienia Strony będą rozstrzygać polubownie, a jeśli nie dojdą do porozumienia, rozstrzygać je będzie sąd powszechny właściwy dla siedziby Beneficjenta.
      3. Wszelkie zmiany treści porozumienia wymagają formy pisemnej w postaci aneksu, pod rygorem nieważności.
      4. Porozumienie sporządzono w dwóch egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

………………………………… ……………………………

Beneficjent Uczestnik