

## **Burmistrz Miasta i Gminy Skawina**

Na podstawie art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.)

### **OGŁASZA KONKURS OFERT NA WYBÓR REALIZATORA: „PROGRAMU SZCZEPIEŃ PROFILAKTYCZNYCH PRZECIWKO GRYPIE DLA MIESZKAŃCÓW GMINY SKAWINA W WIEKU POWYŻEJ 55 ROKU ŻYCIA DO 75 ROKU ŻYCIA NA LATA 2020-2022” W ROKU 2022.**

1. Udzielającym zamówienie jest: **Gmina Skawina, ul. Rynek 1, 32-050 Skawina**
2. Przedmiotem konkursu ofert jest: przyjęcie obowiązków udzielenia świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Gminy Skawina powyżej 55 roku życia do 75 roku życia (dzienna data urodzenia), na które składa się:
  - 1) zakup czterowalentnych szczepionek przeciw grypie (w tym zakup materiałów niezbędnych do realizacji zadania),
  - 2) rekrutacja i rejestracja uczestników programu
  - 3) przeprowadzenie badania lekarskiego wraz z edukacją pacjenta
  - 4) wykonanie usługi szczepień u osób powyżej 55 roku życia do 75 roku życia zamieszkałych na terenie Gminy Skawina,
  - 5) przeprowadzenie anonimowej ankiety wśród uczestników programu. Formularze ankiet zostaną dostarczone przez Zamawiającego.
  - 6) zebranie dokumentów w tym osób zakwalifikowanych do programu na wykonanie szczepienia oraz dokumentów potwierdzających fakt zamieszkania osoby szczepionej na terenie Gminy Skawina.
3. Termin rozpoczęcia udzielania świadczeń - od dnia podpisania umowy do dnia 15.12.2022 roku.
4. Szacunkowa liczba osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń tj. 10% mieszkańców gminy Skawina którzy ukończyli 55 rok życia do 75 roku życia – ok. 988 osób. Liczba ta może ulec zmianie. W przypadku zgłoszenia się do zaszczepienia większej niż przewidywana liczba osób decyduje kolejność zgłoszeń do Programu. Pierwszeństwo udziału w programie szczepień mają uczestnicy Placówek Wsparcia Dziennego Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Skawinie.
5. Dopuszcza się możliwość wyboru więcej niż jednej oferty na realizację zadania.
6. Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert określa załącznik nr 3 do Zarządzenia nr 268.2022 Burmistrza Miasta i Gminy Skawina z dnia 21 września 2022 roku.
7. **WYSOKOŚĆ ŚRODKÓW FINANSOWYCH PRZEZNACZONA NA REALIZACJĘ PROGRAMU W 2020 ROKU WYNOSI 69 160 zł brutto** (słownie: sześćdziesiąt dziewięć tysięcy sto sześćdziesiąt złotych) przy założeniu wykonania 988 szczepień ochronnych. Całkowita kwota wynagrodzenia uzależniona będzie od faktycznej liczby osób zaszczepionych. Zamawiający przewiduje możliwość zwiększenia liczby osób do zaszczepienia bez zmiany wartości wysokości wynagrodzenia tj. 69 160 zł brutto.
8. Realizacja szczepień przeciw grypie w ramach niniejszego programu finansowanego ze środków gminy wyklucza rozliczenie szczepień przez NFZ.
9. Cena jednostkowa udzielanego świadczenia nie może przekroczyć kwoty 70,00 zł brutto

(siedemdziesiąt złotych).

10. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo negocjacji w zakresie zwiększenia lub zmniejszenia liczby oferowanych przez Oferenta świadczeń.
11. Z projektem umowy, formularzem oferty oraz Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert można zapoznać się w Urzędzie Miasta i Gminy Skawina, Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia ul. Popiełuszki 17 – pokój nr 7, tel. 12 256 10 55 w godzinach pracy Urzędu lub na stronie internetowej [www.gminaskawina.pl](http://www.gminaskawina.pl) zakładka: „Urząd i Rada” następnie zakładka „ogłoszenia urzędowe”.
12. Ofertę należy wraz z załącznikami, w wersji papierowej umieścić w zapieczętowanej kopercie, opatrzonej danymi oferenta (nazwa, adres), oraz napisem: **„PROGRAM SZCZEPIENIŃ PROFILAKTYCZNYCH PRZECIWKO GRYPIE DLA MIESZKAŃCÓW GMINY SKAWINA POWYŻEJ 55 ROKU ŻYCIA DO 75 ROKU ŻYCIA NA LATA 2020-2022”** i składać w Urzędzie Miasta i Gminy Skawina, Dziennik Podawczy ul. Rynek 14, p. 1, do dnia **7 października 2022 r. do godz. 8:30**. O zachowaniu terminu decyduje data wpływu do Urzędu, a nie data stempla pocztowego.
13. Otwarcie ofert nastąpi w terminie 10 dni od daty określającej końcowy termin składania ofert.
14. Oferta powinna spełniać wymogi określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert.
15. Rozstrzygnięcie Konkursu nastąpi w ciągu 14 dni od dnia otwarcia ofert.

Załączniki:

1. Wzór umowy
2. Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych

**U m o w a** nr .....  
zawarta w dniu ..... 2021 roku

pomiędzy Gminą Skawina, ul. Rynek 1, 32-050 Skawina, NIP 67910 23 301 reprezentowaną przez:

**Norberta Rzepisko – Burmistrza Miasta i Gminy Skawina**  
**przy kontrasygnacie**  
**Teresy Wątor – Skarbnika**

zwaną w dalszej części umowy „**Zamawiającym**”,  
a

.....

reprezentowanym przez:

.....

**NIP**  
**REGON**

zwanym w dalszej części umowy: „**Realizatorem**”.

## § 1.

1. Przedmiotem umowy jest realizacja **„PROGRAMU SZCZEPIEŃ PROFILAKTYCZNYCH PRZECIWKO GRYPIE DLA MIESZKAŃCÓW GMINY SKAWINA POWYŻEJ 55 ROKU ŻYCIA DO 75 ROKU ŻYCIA NA LATA 2020-2022” W ROKU 2022** zgodnie z uchwałą Nr XXI/292/20 Rady Miejskiej w Skawinie z dnia 8 lipca 2020 roku w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Skawina w wieku powyżej 55 roku życia na lata 2020-2022” zmienioną uchwałą Rady Miejskiej w Skawinie nr XXIII/333/20 z dnia 23 września 2020r. w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Skawina powyżej 55 roku życia do 75 roku życia na lata 2020-2022” oraz Zarządzenia nr .....2022 Burmistrza Miasta i Gminy Skawina z dnia 21 września 2022 roku w sprawie ogłoszenia konkursu ofert.
2. Zakres realizacji programu obejmuje udzielenie świadczeń zdrowotnych u osób powyżej 55 roku życia do 75 roku życia (na podstawie dziennej daty urodzenia- weryfikacja na podstawie dokumentu ze zdjęciem), zgodnie z ofertą złożoną przez Wykonawcę, zamieszkałych na terenie Gminy Skawina (na podstawie oświadczenia **załącznik nr 1** do umowy), na które składa się:
  - 1) zakup czterowalentnej szczepionki przeciw grypie sezonowej przygotowanej na najbliższy sezon grypy, dopuszczonej do obrotu na terenie RP. Transport, przechowywanie i sposób podania są zgodne z zaleceniami producenta (w tym zakup materiałów niezbędnych do realizacji zadania),
  - 2) rekrutacja i rejestracja uczestników programu – na podstawie kolejności zgłoszeń do Realizatora (weryfikacja kwalifikowalności uczestnika do Programu następuje na podstawie dziennej daty urodzenia oraz oświadczenia uczestnika programu o zamieszkiwaniu na terenie Gminy Skawina (wzór oświadczenia stanowi **załącznik nr 1**) jednak pierwszeństwo do udziału w programie mają uczestnicy Placówek

Wsparcia Dziennego Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Skawinie (na podstawie zaświadczenia MGOPS-u).

- 3) przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia w celu wykluczenia przeciwwskazań do zaszczepienia, przez osobę uprawnioną do przeprowadzenia badania kwalifikującego do szczepienia zgodnie z obowiązującymi przepisami wraz z:
    - a) przeprowadzeniem rozmowy edukacyjnej z pacjentem na temat korzyści wynikających z profilaktyki szczepień, o ewentualnych skutkach ubocznych, pouczeniem o prawidłowym postępowaniu dla uniknięcia zachorowania, przekazaniem pacjentowi zalecenia odnośnie dalszego postępowania, w tym na wypadek podejrzenia zachorowania, możliwych odczynach poszczepiennych, sposobie postępowania oraz miejscu gdzie można się zgłosić w razie ewentualnych działań niepożądanych. Celem działań edukacyjnych jest uzyskanie wiedzy i umiejętności w zakresie metod ograniczania rozprzestrzeniania wirusa grypy oraz rozumienie konieczności corocznego szczepienia się zaktualizowaną szczepionką przeciw grypie oraz przekazanie broszury edukacyjnej uczestnikowi Programu. Rozmowę edukacyjną winna przeprowadzić osoba posiadająca wiedzę z zakresu profilaktyki przeciwko grypie aby przekazać treści całkowicie merytorycznie spójne z materiałami informacyjno-edukacyjnymi. Broszura informacyjno-edukacyjna zostanie dostarczona przez Zamawiającego.
    - b) uzyskaniem pisemnej zgody pacjenta na wykonanie szczepienia oraz poinformowaniu go o przetwarzaniu jego danych osobowych przez Zamawiającego (wg **załącznika Nr 2** do umowy).
  - 4) wykonanie szczepienia czterowalentną szczepionką przeciwko grypie zgodnie z obowiązującą procedurą i zaleceniami producenta szczepionki przez osobę uprawnioną do podania szczepienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa
  - 5) wydanie osobie poddanej szczepieniu zaświadczenia o wykonaniu zaleconego szczepienia ochronnego
  - 6) przeprowadzenie anonimowej ankiety wśród uczestników programu (**załącznik nr 3** do umowy). Formularze ankiet zostaną dostarczone przez Zamawiającego.
  - 7) prowadzenie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień zgodnie z obowiązującymi przepisami
  - 8) założenie i prowadzenie rejestru osób zaszczepionych w ramach umowy zawierającego dane: nazwa i adres podmiotu realizującego Program szczepień, miesiąc realizacji Programu, imię i nazwisko uczestnika Programu, adres zamieszkania uczestnika, datę urodzenia uczestnika, datę wykonania szczepienia u uczestnika, podpis uczestnika potwierdzający poddanie się szczepieniu. Podstawą rozliczenia jest złożenie m.in. rejestru (**załącznik nr 4** do umowy)
  - 9) prowadzenie elektronicznej bazy danych w arkuszu kalkulacyjnym EXCEL zawierającego: datę wyrażenia zgody na uczestnictwo w Programie w tym udzielenie zgody na kontakt w celu oceny efektywności szczepień oraz przetwarzanie danych osobowych, Numer PESEL – który będzie wykorzystywany w ocenie efektów zdrowotnych szczepienia przeciwko grypie pod kątem zapadalności populacyjnej, data i godzina szczepienia, nazwa preparatu, dawka i miejsce podania, którą Realizator przekaże do Zamawiającego wraz z końcowym sprawozdaniem merytoryczno-finansowym z realizacji programu.
  - 10) złożenie końcowego sprawozdania merytoryczno-finansowego z realizacji Programu (zgodnie z **załącznikiem nr 5** do umowy)
3. Świadczenie zdrowotne udzielane na podstawie niniejszej umowy, Realizator wykonywać będzie przez personel posiadający odpowiednie kwalifikacje zawodowe, zgodnie z

obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa (zgodnie z **załącznikiem nr 8** do umowy).

4. Realizator zapewni udzielanie świadczeń 1 raz w tygodniu co najmniej do godziny 18.
5. Kwalifikacja do szczepienia i szczepienie będą wykonywane w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym/punkcie szczepień/ pokoju opieki farmaceutycznej/pomieszczeniu administracyjno-szkoleniowym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, ponadto Realizator zapewni dostępność do urządzeń odpowiednich do przechowywania szczepionek w warunkach określonych przez producenta.

## § 2.

1. Realizator zobowiązuje się do:
  - 1) umieszczenia informacji, iż program polityki zdrowotnej dotyczący szczepień przeciw grypie finansowany jest ze środków Gminy Skawina.
  - 2) zamieszczenia w miejscu wykonywania świadczeń przygotowanych przez Urząd Miasta i Gminy w Skawinie plakatów oraz przekazania każdemu uczestnikowi Programu broszurek edukacyjnych podczas badania kwalifikacyjnego
  - 3) informowania na piśmie (w wersji papierowej lub e-mailem na adres [a.winiarz@gminaskawina.pl](mailto:a.winiarz@gminaskawina.pl)) Zamawiającego o niebezpieczeństwie niewykonania w całości lub części Zamówienia wraz ze szczegółowym wskazaniem powodów w terminie do 30 dni przed zakończeniem realizacji Programu.
2. Realizator oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody, które mogą wystąpić w związku z wykonywaniem przedmiotu umowy.
3. Realizator oświadcza, że w przypadku gdy termin obowiązywania polisy o której mowa w ust. 2 jest krótszy niż termin obowiązywania umowy przedłuży okres ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, co najmniej do końca obowiązywania umowy.
4. Realizator na wezwanie Zamawiającego zobowiązuje się do udostępnienia/przedstawienia do wglądu polisy o której mowa w ust. 3. W przypadku jej nie udostępnienia/ przedstawienia Zamawiający może rozwiązać niniejszą umowę bez wypowiedzenia.
5. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy realizacji przedmiotu niniejszej umowy ponosi wyłącznie Realizator.

## § 3.

1. Na realizację określonego w § 1 programu, Gmina zobowiązuje się przekazać Realizatorowi w 2022 roku środki finansowe w wysokości poniesionych kosztów.
2. Strony ustalają cenę jednostkową za wykonanie świadczenia w wysokości 70,00 zł (brutto). Zamawiający przewiduje możliwość zwiększenia liczby udzielonych świadczeń w stosunku do liczby świadczeń określonych w ofercie złożonej przez Realizatora jednakże wysokość wynagrodzenia z tytułu realizacji umowy nie może przekroczyć kwoty 69 160,00 zł brutto, słownie: sześćdziesiąt dziewięć tysięcy sto sześćdziesiąt złotych.
3. Należność za wykonany w danym miesiącu przedmiot umowy, ustalana będzie jako iloczyn określonej w ust. 2 ceny jednostkowej usługi u jednej osoby i liczby osób, którym wykonano usługę w danym miesiącu.
4. Realizator zobowiązuje się do dostarczenia do Urzędu Miasta i Gminy Skawina wraz z fakturą VAT (rachunkiem) za wykonane w ramach niniejszej umowy szczepienia nie później niż do piątego dnia każdego miesiąca, następującego po miesiącu, w którym wykonywane były szczepienia:
  - 1) rejestru osób zaszczepionych w danym miesiącu zgodnie z załącznikiem nr 4 do niniejszej umowy
  - 2) sprawozdania za dany miesiąc realizacji zamówienia zawierających informacje tj.:
    - a) liczbę osób, które zgłosiły się do programu
    - b) liczbę osób u których wykonano szczepienie

- c) liczbę osób, które nie zakwalifikowały się do szczepienia wraz z podaniem przyczyny
  - d) liczbę osób które zrezygnowały w udziale w programie.
5. Fakturę/Rachunek Realizator wystawi dla Nabywcy tj.:

**Gmina Skawina**  
**ul. Rynek 1**  
**32-050 Skawina**  
**NIP 679 10 23 301**

**Odbiorca/adresat/ płatnik (w zależności od druku stosowanej faktury):**

**Urząd Miasta i Gminy w Skawinie,**  
**ul. Rynek 1**  
**32-050 Skawina**

- 6. Z tytułu realizacji przedmiotu umowy Gmina zobowiązuje się przekazać Realizatorowi należność ustaloną w sposób o którym mowa w ust 3, na podstawie faktur (rachunków) o których mowa w ust. 4, w terminie 14 dni od ich otrzymania.
- 7. Środki finansowe zostaną przekazane przez Zamawiającego na rachunek Realizatora nr.....prawidłowo wystawionej faktury VAT lub rachunku, po wykonaniu szczepień o których mowa w § 1 umowy za faktycznie wykonaną ilość szczepień.
- 8. Realizator zobowiązuje się do przekazania Gminie, wraz z ostatnią fakturą VAT (rachunkiem):
  - 1) końcowego sprawozdania merytoryczno-finansowego z realizacji programu, według wzoru określonego w **Załączniku Nr 5** do niniejszej umowy.
  - 2) podsumowania anonimowych ankiet dot. badania satysfakcji z realizacji programu, przeprowadzonego wśród mieszkańców gminy zakwalifikowanych do programu (**wzór w załączniku nr 6** do niniejszej umowy).
- 9. Sprawozdanie merytoryczno-finansowe oraz rejestr osób zaszczepionych muszą być ze sobą zgodne.

#### **§ 4.**

Harmonogram realizacji Programu pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Skawina w wieku powyżej 55 roku życia do 75 roku życia na lata 2020 -2022” w roku 2022 określa **załącznik nr 7** do niniejszej umowy.

#### **§ 5.**

Realizator zobowiązuje się do rozliczenia i sprawozdania z realizacji przedmiotu umowy **do dnia 15 grudnia 2022 roku**. Termin ten może ulec wydłużeniu ze względu na okoliczności niezależne od stron umowy.

#### **§ 6.**

- 1. Gmina Skawina zastrzega sobie możliwość rozwiązania umowy z zachowaniem okresu wypowiedzenia wynoszącego czternaście dni od daty wypowiedzenia w przypadku, gdy w istotny sposób ograniczona zostanie dostępność szczepień.
- 2. Stwierdzenie zaistnienia przesłanek określonych w ust. 1 pkt. 1 nastąpić może w wyniku przeprowadzonej przez Gminę kontroli lub na podstawie przekazywanych sprawozdań z jego realizacji.
- 3. Realizator nie może powierzyć realizacji zadań określonych w § 1 innym podmiotom.

## § 7.

1. Wykonywanie zadania określonego w umowie podlega kontroli pod względem rzeczowym i finansowym. Celem Kontroli jest stwierdzenie zgodności realizacji zadania z postanowieniami umowy.
2. Kontrola może być przeprowadzona w trakcie realizacji zadania oraz po jego zakończeniu (rozliczeniu).
3. Kontroli pod względem rzeczowym podlegają zadania określone w § 1.
4. Kontroli pod względem finansowym podlegają udokumentowane wydatki poniesione na realizację zadania.
5. Realizator zobowiązany jest do przechowywania całości dokumentacji związanej z realizacją Programu przez 5 lat od dnia jego rozliczenia.

## § 8.

1. Strony ustalają, że obowiązującą je formą odszkodowania są kary umowne.
2. Realizator zapłaci Zamawiającemu następujące kary umowne:
  - 1) za zaszczerpiecie osób nieuprawnionych tj. innych niż określonych w przedmiocie konkursu – 100 zł za każdy taki przypadek
3. Zamawiający zapłaci Realizatorowi karę umowną w wysokości 10% wartości umowy brutto za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Zamawiającego.
4. Realizator zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości umowy brutto za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Realizatora.
5. Kary umowne nie będą naliczane jeżeli niemożność wykonania przedmiotu umowy będzie wynikiem nasilenia stanu epidemii w województwie małopolskim.

## § 9.

Wszelkie zmiany w niniejszej umowie wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

## § 10.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego i ustawy z 15.04.2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. 2190, poz. 2219; Dz. U. z 2019 r., poz. 492, poz. 730 i poz. 959) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285).

## § 11.

Niniejszą umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Zamawiającego i jeden dla Realizatora.

.....  
**Realizator**

.....  
**Zamawiający**

.....  
*Imię, nazwisko, adres  
zamieszkania świadczeniobiorcy*

### **Oświadczenie**

Oświadczam, że ja..... niżej podpisany jestem mieszkańcem  
*(imię i nazwisko uczestnika Programu)*

Gminy Skawina i zamieszkuje pod adresem .....

oraz nie byłam/em zaszczepiona/y przeciwko grypie w sezonie 2022/2023.

.....  
Data

.....  
Podpis świadczeniobiorcy



ZGODA NA UDZIAŁ W PROGRAMIE  
pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy  
Skawina w wieku powyżej 55 roku życia do 75 roku życia, na lata 2020-2022”  
realizowanego w 2022 roku.  
oryginał/kopia

Ja niżej podpisany(-a)..... (Imię i nazwisko uczestnika Programu drukowanymi literami), oświadczam, że uzyskałem(-am) informacje dotyczące ww. Programu oraz otrzymałem(-am) wyczerpujące, satysfakcjonujące mnie odpowiedzi na zadane pytania. Wyrażam dobrowolnie zgodę na udział w tym Programie i jestem świadomy(-a) faktu, że w każdej chwili mogę wycofać zgodę na udział w dalszej części Programu. Przez podpisanie zgody na udział w Programie nie zrzekam się żadnych należnych mi praw. Otrzymam kopię niniejszego formularza opatrzoną podpisem i datą. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uzyskanych w trakcie Programu zgodnie z obowiązującym w Polsce prawem (Ustawa o ochronie danych osobowych z 10 maja 2018 r.).

.....  
Podpis i data złożenia podpisu

Oświadczam, że omówiłem(-am) ww. Program z Uczestnikiem programu, używając zrozumiałych, możliwie prostych sformułowań oraz udzieliłem(-am) informacji dotyczących natury i znaczenia ww. interwencji. Osoba uzyskująca zgodę na interwencję: .....  
(Imię i nazwisko drukowanymi literami)

.....  
Podpis i data złożenia podpisu

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miasta i Gminy Skawina. Na potrzeby realizacji niniejszego programu Administrator będzie przetwarzał Pani/Pana dane osobowe w postaci imienia, nazwiska, adresu zamieszkania, daty urodzenia, numeru PESEL oraz daty przeprowadzenia szczepienia. Zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych znajdującą się na odwrocie.

.....  
Podpis i data złożenia podpisu

## Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miasta i Gminy Skawina z siedzibą w Urzędzie Miasta i Gminy w Skawinie, 32-050 Skawina, Rynek 1, tel. (12) 277 01 00.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych można uzyskać pod adresem poczty elektronicznej [iodo@gminaskawina.pl](mailto:iodo@gminaskawina.pl) lub pisemnie na adres siedziby Administratora z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych”.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu uczestnictwa w Programie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Skawina w wieku powyżej 55 roku życia do 75 roku życia na lata 2020-2022 oraz oceny efektywności szczepień, a następnie w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym przez Administratora.
4. Pani/Pana dane będą przekazywane tylko podmiotom uprawnionym do ich przetwarzania na podstawie przepisów prawa lub stosownych umów podpisanych z Administratorem i przetwarzających dane osobowe na jego polecenie, w szczególności realizatorowi programu.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny dla realizacji celów, do momentu przedawnienia roszczeń oraz wygaśnięcia obowiązkowego okresu archiwizacji dokumentacji tj. przez 5 lat od dnia rozliczenia Programu.
6. Na zasadach i w granicach określonych przepisami prawa, posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
7. W przypadku uznania, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale stanowi warunek uczestnictwa w programie. Niepodanie danych uniemożliwi uczestnictwo w programie i objęcie Pani/Pana szczepieniem profilaktycznym przeciwko grypie.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przedmiotem zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

### Ankieta

satysfakcji pacjenta - uczestnika „Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Skawina w wieku powyżej 55 roku życia do 75 roku życia, na lata 2020-2022” w 2022 roku, w bezpłatnych szczepieniach (badanie anonimowe)

1. Płeć:

kobieta       mężczyzna

2. Wiek: ..... lat

3. Czy Pan(i) w przeszłości szczepił(a) się przeciwko grypie?

tak       nie

4. Czy finansowanie szczepień przeciwko grypie przez Gminę Skawina wpłynęło na decyzję o zaszczepieniu?

tak       nie

5. Jak ocena Pan(i) jakość udzielonych świadczeń zdrowotnych w ramach Programu?

a) ocena rejestracji do Programu

pozytywnie       negatywnie, dlaczego? .....

b) terminowość wykonania szczepienia

pozytywnie       negatywnie, dlaczego? .....

c) poziom usług lekarskich (badanie przed szczepieniem)

pozytywnie       negatywnie, dlaczego? .....

d) sposób przekazania informacji przez lekarza dot. profilaktyki grypy

pozytywnie       negatywnie, dlaczego? .....

e) podanie szczepienia

pozytywnie       negatywnie, dlaczego? .....

6. Ocena działań edukacyjnych prowadzonych w ramach „Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Skawina w wieku powyżej 55 roku życia do 75 roku życia, na lata 2020-2022” w roku 2022 dotyczących poziomu swojej wiedzy na tematy związane z profilaktyką grypy.

Czy w wyniku udziału w Programie Pani/Pana poziom wiedzy na tematy związane z profilaktyką grypy wzrósł?

tak                       nie

7. Czy jest Pan(i) zadowolona z realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Skawina w wieku powyżej 55 roku życia do 75 roku życia na lata 2020-2022”?

tak                       nie, dlaczego? .....

8. Czy uważa Pan(i) że realizacja tego typu programu jest potrzebna?

tak                       nie

9. Czy w przyszłości Pan(i) wzięłaby udział w tego typu programie zdrowotnym?

tak                       nie

10. Jakie są Pana(i) potrzeby w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej na terenie gminy Skawina?

.....  
.....

11. Dodatkowe uwagi/opinie:

.....  
.....  
.....  
.....

**Rejestr osób zaszczepionych w miesiącu ..... 2022 roku**

.....

.....  
*/nazwa i adres podmiotu realizującego Program/*

Lp.	Data przeprowadzenia szczepienia	Imię i nazwisko uczestnika programu	Data urodzenia uczestnika programu	Adres zamieszkania uczestnika programu	Własnoręczny podpis świadczeniobiorcy

.....  
*(data i podpis Realizatora)*

**Końcowe sprawozdanie merytoryczne i finansowe z realizacji Programu pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Skawina w wieku powyżej 55 roku życia do 75 roku życia, na lata 2020-2022”**

.....  
*/nazwa i adres podmiotu realizującego Program/*

Na podstawie umowy nr ..... zawartej w dniu ..... z Gminą Skawina, dotyczącej realizacji w 2022 roku „Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Skawina w wieku powyżej 55 roku życia do 75 roku życia na lata 2020-2022” informuje że:

1. Do Programu zgłosiło się ..... mieszkańców Gminy Skawina w wieku powyżej 55 roku życia do 75 roku życia, w tym ..... kobiet i ..... mężczyzn.
2. Liczba osób, które zostały zakwalifikowane do udziału w Programie to ..... osób (wykonano szczepienie).
3. Liczba osób, które nie zostały objęte Programem to ..... osób w tym:
  - a) z powodów zdrowotnych ..... osób
  - b) z innych przyczyn (z jakich?): .....  
..... osób
4. Liczba osób, które zrezygnowały z udziału w programie (z uwzględnieniem w miarę możliwości przyczyny rezygnacji) ..... osób, z następujących przyczyn:  
.....  
.....
5. Poniesione koszty na realizację zadania:

Liczba zaszczepionych osób	Koszt jednostkowy	Koszt całkowity

.....  
*(data i podpis Realizatora)*

### Zestawienie zbiorcze ankiet satysfakcji uczestnika Programu szczepień

1. Ankieta satysfakcji została wypełniona przez ..... uczestników w tym:  
..... kobiet i .....mężczyzn
2. Najwięcej osób biorących udział w programie było w wieku .....  
a najmniej w wieku.....
3. Z ..... uczestników programu ..... w przeszłości szczepiła się  
przeciwko grypie.
4. Finansowanie szczepień przeciwko grypie przez Gminę Skawina wpłynęło na udział  
w programie u ..... osób
5. Ocena udzielonych świadczeń:
  - a) Ocena rejestracji do programu została oceniona pozytywnie przez .....  
uczestników a negatywnie przez....., ponieważ.....
  - b) Terminowość wykonania szczepienia została oceniona pozytywnie przez .....  
uczestników a negatywnie przez....., ponieważ.....
  - c) poziom usług lekarskich (badanie przed szczepieniem) został oceniony pozytywnie  
przez ..... uczestników a negatywnie przez..... ponieważ .....
  - d) sposób przekazania informacji przez lekarza dotyczący profilaktyki grypy został  
oceniony pozytywnie przez ..... uczestników a negatywnie  
przez.....
  - e) podanie szczepienia zostało ocenione pozytywnie przez ..... uczestników a  
negatywnie przez....., ponieważ.....
6. Z pośród ..... ankietowanych ..... oceniło, że ich poziom wiedzy  
na temat profilaktyki grypy w wyniku udziału w Programie:  
Wzrósł u ..... osób  
Został na takim samym poziomie.....
7. Na pytanie „Czy jest Pan (i) zadowolony(a) z realizacji programu polityki zdrowotnej pn.  
„Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Skawina  
w wieku powyżej 55 roku życia do 75 roku życia na lata 2020-2022”?  
odpowiedzi „tak” udzieliło ..... ankietowanych,  
odpowiedzi „nie” udzieliło ..... ankietowanych. Proszę wskazać co było  
powodem niezadowolenia z udziału w programie?  
.....  
.....
8. Na pytanie „Czy uważa Pan(i) że realizacja tego typu programów jest potrzebna?”  
odpowiedziało:  
.....osób „tak” i ..... osób „nie”
9. W przyszłości ..... osób planuje wziąć udział w tego typu programie  
zdrowotnym.
10. Ankietowani wśród potrzeb w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej  
realizowanych na terenie gminy Skawina wymienili:  
.....  
.....
11. Dodatkowe uwagi/opinie:  
.....  
.....

**Harmonogram realizacji „Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Skawina w wieku powyżej 55 roku życia do 75 roku życia, na lata 2020-2022” w 2022 roku.**

Miejsce realizacji Programu (nazwa Realizatora i dokładny adres w którym będzie realizowany Program):

.....  
.....  
.....

Rejestracja telefoniczna i informacja dla uczestników Programu:

Czynna od ..... do.....

w godz. od..... do .....

Nr telefonu .....

Podczas rejestracji zostanie wyznaczony dzień i godzina przyjęcia pacjenta.

Terminy udzielania świadczeń w ramach Programu:

poniedziałek – od godz:..... do godz:.....

wtorek – od godz:..... do godz:.....

środa – od godz:..... do godz:.....

czwartek – od godz:..... do godz:.....

piątek – od godz:..... do godz:.....

sobota – od godz:..... do godz:.....

Wskazanie nr telefonu i adresu e-mail do osoby odpowiedzialnej za organizację Programu ze strony Realizatora (imię i nazwisko, nr telefonu, email)

.....

.....

(data i podpis Realizatora)



**Wykaz personelu posiadającego odpowiednie kwalifikacje zawodowe do realizacji  
przedmiotu umowy**

<b>Lp.</b>	<b>Imię i Nazwisko</b>	<b>Kwalifikacje</b>

.....

(data i podpis Realizatora)

## Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych (dalej: umowa powierzenia)

zawarta dnia ..... pomiędzy:

.....  
zwanym w dalszej części umowy powierzenia „ **Administratorem**”

reprezentowanym przez: .....

a

.....  
zwanym w dalszej części umowy powierzenia „ **Podmiotem przetwarzającym**”

reprezentowanym przez: .....

zwanym dalej łącznie „**Stronami**”

### § 1

#### Powierzenie przetwarzania danych osobowych

1. W związku z zawarciem i realizacją Umowy nr ..... z dnia ..... dotyczącej realizacji „Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Skawina w wieku powyżej 55 roku życia do 75 roku życia, na lata 2020-2022” w 2022 (dalej: **umowa podstawowa**), w celu wykonania umowy podstawowej Administrator poleca Podmiotowi przetwarzającemu zebranie i przetwarzanie danych osobowych uczestników programu (dalej: **dane osobowe**) obejmujące swym zakresem:
  - a. nazwisko i imię (imiona),
  - b. adres zamieszkania,
  - c. datę urodzenia,
  - d. numer PESEL,
  - e. data przeprowadzenia szczepienia.
2. Przetwarzanie danych osobowych będzie odbywać się w formie papierowej (tradycyjnej) oraz elektronicznej.
3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się przetwarzać powierzone dane osobowe przestrzegając postanowień umowy powierzenia oraz obowiązujących przepisów regulujących kwestię ochrony danych osobowych, w szczególności 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 (dalej: **Rozporządzenie**) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (dalej: **Ustawa**).
4. Zawarcie umowy powierzenia stanowi udokumentowane polecenie wydane przez Administratora dla Podmiotu Przetwarzającego.

5. Za wykonaniem postanowień umowy powierzenia podmiotowi przetwarzającemu nie przysługuje żadne dodatkowe wynagrodzenie, ponadto przewidziane za realizację umowy podstawowej.

## **§ 2**

### **Zakres i cel przetwarzania danych**

Administrator upoważnia Podmiot przetwarzający do przetwarzania w jego imieniu powierzonych danych osobowych wyłącznie w celu realizacji postanowień umowy podstawowej i zakresie określonym § 1 umowy powierzenia.

## **§ 3**

### **Obowiązki Podmiotu Przetwarzającego**

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się:
  - a) do zachowania w tajemnicy wszelkich danych osobowych oraz informacji otrzymanych od Administratora i osób z nim współpracujących,
  - b) nie wykorzystywać, ujawniać, ani udostępniać powierzonych danych osobowych w innym celu niż wykonanie umowy podstawowej oraz umowy powierzenia,
  - c) dołożyć należytej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych,
  - d) przetwarzać dane osobowe wyłącznie na udokumentowane polecenie administratora, chyba że obowiązek taki nakłada na niego prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego, któremu podlega podmiot przetwarzający. W takim przypadku przed rozpoczęciem przetwarzania podmiot przetwarzający informuje administratora o tym obowiązku prawnym, o ile prawo to nie zabrania udzielania takiej informacji z uwagi na ważny interes publiczny,
  - e) do zabezpieczenia powierzonych danych osobowych przy ich przetwarzaniu poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanemu z przetwarzaniem danych osobowych, o którym mowa w art. 32 Rozporządzenia,
  - f) nadać upoważnienia do przetwarzania danych osobowych wszystkim osobom, które będą przetwarzały powierzone dane osobowe,
  - g) zapewnić by osoby upoważnione do przetwarzania powierzonych danych osobowych były przeszkolone w zakresie ochrony danych osobowych oraz zobowiązane do zachowania danych osobowych w tajemnicy, zarówno w trakcie zatrudnienia lub współpracy z Podmiotem przetwarzającym, jak i po ich ustaniu,
  - h) do zgłoszenia Administratorowi bez zbędnej zwłoki naruszenia ochrony powierzonych danych osobowych, nie później niż w terminie 48 godzin po jego stwierdzeniu, podając informacje niezbędne Administratorowi do zgłoszenia naruszenia ochrony danych organowi nadzorcemu oraz podjąć wszelkie rozsądne działania mające na celu ograniczenie i naprawienie negatywnych skutków naruszenia ochrony powierzonych danych,
  - i) dokumentować wszelkie naruszenia ochrony powierzonych danych osobowych, wskazując okoliczności naruszenia, jego skutki oraz podjęte działania zaradcze, a w tym w szczególności opisywać charakter naruszenia ochrony danych osobowych,

- wskazywać kategorie i przybliżoną liczbę osób, których dane dotyczą, oraz kategorie i przybliżoną liczbę wpisów danych osobowych, których dotyczy naruszenie, opisywać możliwe konsekwencje naruszenia ochrony danych osobowych, opisywać środki zastosowane lub proponowane przez procesora w celu zaradzenia naruszeniu ochrony danych osobowych oraz zminimalizowania jego ewentualnych negatywnych skutków,
- j) bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 7 dni, poinformować Administratora o żądaniu osoby, której dane osobowe zostały powierzone, dotyczącym jej praw określonych w rozdziale III Rozporządzenia. Podmiot przetwarzający nie jest uprawniony do samodzielnej realizacji żądań osoby, której dane zostały powierzone,
- k) nie później niż w terminie 7 dni, a w przypadkach nagłych niezwłocznie, odpowiadać na pytania Administratora i udzielać Administratorowi wszelkich niezbędnych informacji dotyczących przetwarzania powierzonych danych osobowych.
2. Podmiot przetwarzający po zakończeniu świadczenia usług związanych z przetwarzaniem jest zobowiązany do niezwłocznego, jednak nie później niż w terminie 7 dni, zwrotu wszelkiej przekazanej mu dokumentacji w formie tradycyjnej i elektronicznej oraz usunięcia wszelkich ich istniejących kopii, chyba że prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego nakazują przechowywanie danych osobowych. Powyższe należy potwierdzić stosownym protokołem.

#### § 4

##### Prawo do kontroli

1. Administrator ma prawo kontroli, czy środki zastosowane przez Podmiot przetwarzający przy przetwarzaniu danych spełniają postanowienia umowy powierzenia i przepisów prawa.
2. Administrator ma prawo do faktycznej weryfikacji sposobu przetwarzania powierzonych danych osobowych poprzez przeprowadzenie audytów, w tym inspekcji, po zgłoszeniu zamiaru takiej weryfikacji Podmiotowi przetwarzającemu z wyprzedzeniem minimum 7 dni.
3. Po przeprowadzonej kontroli, o której mowa w ust. 2, przedstawiciel Administratora sporządza protokół w dwóch egzemplarzach, który podpisują przedstawiciele obu stron. Podmiot przetwarzający może wnieść zastrzeżenia do protokołu w ciągu 7 dni od daty jego podpisania przez strony.
4. Podmiot przetwarzający zobowiązany jest niezwłocznie dostosować przetwarzanie powierzonych danych do zaleceń pokontrolnych oraz usunąć stwierdzone przez Administratora naruszenia postanowień umowy powierzenia lub przepisów prawa.

#### §5

##### Podpowierzenie

1. Podmiot przetwarzający **nie jest upoważniony** do dalszego powierzenia danych osobowych wskazanych w § 1 umowy powierzenia podmiotom będącym podwykonawcami Podmiotu przetwarzającego, w celu wykonania postanowień umowy podstawowej.
2. Przekazanie powierzonych danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, może odbyć się wyłącznie na udokumentowane polecenia administratora, chyba że obowiązek taki nakłada na podmiot przetwarzający prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego, któremu podlega podmiot przetwarzający. W takim przypadku przed

rozpoczęciem przetwarzania Podmiot przetwarzający informuje Administratora o tym obowiązku prawnym, o ile prawo to nie zabrania udzielania takiej informacji z uwagi na ważny interes publiczny.

## **§ 6**

### **Odpowiedzialność**

1. Podmiot przetwarzający jest odpowiedzialny za wykorzystanie powierzonych danych osobowych niezgodnie z treścią umowy powierzenia oraz przepisów prawa, a w szczególności za udostępnienie danych osobom nieupoważnionym.
2. W przypadku naruszenia postanowień umowy powierzenia lub przepisów prawa z przyczyn leżących po stronie Podmiotu przetwarzającego, w następstwie czego Administrator zostanie zobowiązany do wypłaty odszkodowania lub ukarany karą grzywny, Podmiot przetwarzający zobowiązuje się pokryć Administratorowi poniesione z tego tytułu straty i koszty.
3. Podmiot przetwarzający jest zobowiązany do niezwłocznego poinformowania Administratora o jakimkolwiek postępowaniu, w szczególności administracyjnym lub sądowym, dotyczącym przetwarzania powierzonych danych osobowych oraz o jakiegokolwiek decyzji administracyjnej lub orzeczeniu dotyczących powierzonych na podstawie umowy powierzenia danych osobowych oraz planowanych kontrolach w zakresie ochrony danych osobowych.

## **§ 7**

### **Wypowiedzenie umowy**

4. Administrator jest upoważniany do wypowiedzenia umowy powierzenia ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku:
  - a) niezgłoszenia Administratorowi zaistniałego naruszenia ochrony danych osobowych w wyznaczony terminie,
  - b) uniemożliwienia Administratorowi wykonania prawa kontroli przewidzianego § 4 umowy powierzenia
  - c) niedostosowania się do zaleceń pokontrolnych i nie usunięcia stwierdzonego przez Administratora naruszenia postanowień umowy powierzenia lub przepisów prawa,
  - d) podpowierzenia przetwarzania danych osobowych innemu podmiotowi bez zgody Administratora lub wbrew wyrażonemu przez niego sprzeciwowi.
  - e) wykorzystania danych osobowych w sposób niezgodny z umową powierzenia,
  - f) powiadomienia przez Podmiot przetwarzający o niezdolności do dalszego wykonywania postanowień umowy podstawowej lub umowy powierzenia.

## **§ 8**

### **Czas obowiązywania umowy**

1. Umowa powierzenia obowiązuje przez okres trwania umowy podstawowej.

2. W każdym wypadku umowa powierzenia przestaje wiązać Strony z dniem, z którym przestają być związane postanowieniami umowy podstawowej.
3. Umowa powierzenia przestaje wiązać Strony z dniem wypowiedzenia jej przez Administratora.

## **§ 9**

### **Postanowienia końcowe**

1. Każdorazowo przez pojęcie „dni” rozumie się dni kalendarzowe.
2. Sądem właściwym do rozpatrywania sporów jest sąd właściwy dla siedziby Administratora.
3. W sprawach nieuregulowanych umową powierzenia zastosowanie będą miały przepisy Rozporządzenia, Ustawy o ochronie danych osobowych oraz Kodeksu Cywilnego.
4. Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy powierzenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Umowę powierzenia sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

.....

**W imieniu Administratora**

.....

**W imieniu Podmiotu Przetwarzającego**