**U M O W A nr…………………..**

**na realizację Narodowej Strategii Onkologicznej**

**w zakresie zadania pn.: Program badań w kierunku wykrywania raka płuca**

pomiędzy:

**Skarbem Państwa – Ministrem Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa**,

zwanym dalej „Ministrem”, reprezentowanym przez: ………………….. , Dyrektora/ Zastępcę Dyrektora ……., na podstawie pełnomocnictwa nr ………. z dnia ……………. r., które stanowi **załącznik nr 8** do umowy,[[1]](#footnote-1)

a

**[nazwa i adres jednostki]**

zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym – rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej / rejestrze przedsiębiorców pod nr [\*\*\*] prowadzonym przez Sąd Rejonowy w [\*\*\*], [\*\*\*] Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, którego wydruk informacji odpowiadający odpisowi aktualnemu z rejestru przedsiębiorców stanowi **załącznik nr 9** do umowy oraz zarejestrowanym w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr [\*\*\*] prowadzonym przez [\*\*\*] zwanym dalej „**Realizatorem**”[[2]](#footnote-2), który oświadcza, że dane w tych rejestrach są aktualne.

Reprezentowanym przez:

……………………………….

Na podstawie:

1) programu wieloletniego, pn. „Narodowa Strategia Onkologiczna”, zadanie pn. **„Program badań w kierunku wykrywania raka płuca”**, finansowanego z części 46 – Zdrowie, działu 851 – Ochrona Zdrowia, rozdziału 85149 – Programy polityki zdrowotnej,

2) uchwały Nr 10 Rady Ministrów z dnia 4 lutego 2020 r. w sprawie przyjęcia programu wieloletniego pod nazwą „Narodowa Strategia Onkologiczna” na lata 2020–2030 (M.P. z 2020 r. poz. 189, z późn. zm.),

3) art. 55 ust. 1 pkt 4, art. 114 ust. 1 pkt 6 i art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, z późn. zm.)

- oraz w wyniku dokonanego przez Ministra wyboru oferty Realizatora w postępowaniu konkursowym, przeprowadzonym zgodnie z załącznikiem do uchwały nr 10 Rady Ministrów z dnia 4 lutego 2020 r. w sprawie przyjęcia programu wieloletniego pod nazwą „Narodowa Strategia Onkologiczna” na lata 2020 - 2030 (M. P. z 2020 r. poz. 189, z późn. zm.).

Strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1.

1. Minister zleca, a Realizator zobowiązuje się do realizacji w latach 2022-2023 zatwierdzonego przez Ministra zadania, pn. ,,**Program badań w kierunku wykrywania raka płuca*”***, w ramach „Narodowa Strategia Onkologiczna”.
2. Zadanie, o którym mowa w ust. 1, będzie realizowane **do dnia 31.12.2023 r.**
3. Realizator zobowiązuje się wykonać w czasie trwania umowy zadania, których szczegółowy wykaz wraz z kosztorysem zawiera **Załącznik nr 1a, Załącznik nr 1b,** zaś szczegółowy opis sposobu realizacji zadań określa **Załącznik nr 2**.
4. Realizator zobowiązuje się do bieżącego informowania Ministra o wszelkich zaistniałych, lub mogących zaistnieć, sytuacjach, które mogłyby skutkować zagrożeniem realizacji umowy wraz z przedstawieniem propozycji ich rozwiązania, w terminie nie późniejszym niż 7 dni od dnia ich ujawnienia.

§ 2.

1. Na realizację zadań, o których mowa w § 1 ust. 3 Minister przyznaje Realizatorowi środki publiczne w kwocie łącznej nieprzekraczającej **…………………** (słownie:*…………………………*), przy tym składająca się na nią kwota w wysokości:
2. ……………….. (słownie: *…………………..)* podlega przekazaniu do wydatkowania w okresie od dnia ………………. 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.,
3. …………………. (słownie: *…………………………….)* do wydatkowania w okresie od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 31 grudnia 2023 r.
4. Środki publiczne, o których mowa w ust. 1, Realizator przeznaczy wyłącznie na sfinansowanie zadań z tytułu realizacji umowy i nie jest dopuszczalne przeznaczenie tych środków na inny cel. Realizator wykorzysta środki finansowe w terminie nie dłuższym niż do dnia:
   * 1. 31 grudnia 2022 r. – w przypadku środków, o których mowa w ust. 1 lit. a,
     2. 31 grudnia 2023 r. – w przypadku środków, o których mowa w ust. 1 lit. b.
5. Realizator nie może, bez pisemnej zgody Ministra, zbywać lub obciążać przysługujących mu z tytułu niniejszej umowy wierzytelności, ani dokonywać innych czynności, mających na celu lub prowadzących do zmiany wynikających z umowy praw i obowiązków po stronie wierzyciela. Realizator zastrzeże w umowach zawieranych podczas realizacji niniejszej umowy zakaz zbywania wierzytelności w takim samym zakresie, w jakim obowiązuje on jego samego.
6. Realizator jest zobowiązany do umieszczenia we własnym zakresie, przed wejściem do miejsca w którym będą wykonywane zadania z tytułu realizacji umowy, w widocznym miejscu, informacji o źródle dofinansowania zadań zgodnie ze wzorem oraz informacji o realizacji zadania na stronie internetowej Realizatora. Wzór i wytyczne do informacji dostępne są pod linkiem: <https://www.gov.pl/web/premier/promocja>.

Realizator jest zobowiązany do przedstawienia Ministrowi potwierdzenia zamieszczenia informacji w postaci oświadczenia, w którym będzie zamieszczony link do strony internetowej Realizatora, na której umieszczono informację o realizacji zadania, w terminie do dnia …….**2022 r.**

1. Realizator złoży w formie elektronicznej Ministrowi w czasie obowiązywania umowy:
2. faktury lub rachunki za dany kwartał,
3. rozliczenie (kwartalne) stanowiące podstawę przekazania środków finansowych sporządzone według wzoru stanowiącego **Załącznik nr 3** do umowy,
4. kwartalne sprawozdanie merytoryczne z realizacji zadania, sporządzone według wzoru stanowiącego **Załącznik nr 4** do umowy

- w terminie **do 10 dnia pierwszego miesiąca następnego kwartału za kwartał poprzedni**, z tym że:

* za IV kwartał 2022 r. w terminie do dnia **30 listopada 2022 r.,**
* za IV kwartał 2023 r. w terminie do dnia **30 listopada 2023 r.,**

z zastrzeżeniem ust. 6.

1. Dokumenty, o których mowa w ust. 5:
2. za IV kwartał 2022 r. powinny uwzględniać również zadania, które są zaplanowane do wykonania w okresie do dnia **31 grudnia 2022 r.**, z uwzględnieniem **maksymalnej kwoty** jaka zostanie wykorzystana w tym okresie,
3. za IV kwartał 2023 r. powinny uwzględniać również zadania, które są zaplanowane do wykonania w okresie do dnia **31 grudnia 2023 r.**, z uwzględnieniem **maksymalnej**

**kwoty** jaka zostanie wykorzystana w tym okresie.

1. Minister będzie przekazywał Realizatorowi środki publiczne należne z tytułu realizacji umowy, w łącznej kwocie nieprzekraczającej wysokości, o której mowa w ust. 1, w terminie 14 dni od dnia zatwierdzenia pod względem merytorycznym i finansowym przez Ministra dokumentów, o których mowa w ust. 5 lit. a. Odsetki naliczone przez bank od środków przekazywanych przez Ministra, Realizator zobowiązuje się przekazać niezwłocznie na rachunek bankowy dochodów Ministerstwa Zdrowia.
2. Warunkiem przekazania środków publicznych jest prawidłowe wykonanie zadań, o których mowa w § 1 ust. 3, potwierdzone złożeniem przez Realizatora prawidłowo sporządzonych i zgodnych ze stanem faktycznym rozliczeń oraz sprawozdań merytorycznych z realizacji zadania, z zastrzeżeniem ust. 6.
3. Środki publiczne będą przekazywane Realizatorowi na jego rachunek bankowy:

………………………………………… – nazwa banku: ………………………………..

Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Ministra.

1. O zmianach numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 9, na który mają być przekazywane środki publiczne z tytułu realizacji niniejszej umowy, Realizator jest zobowiązany niezwłocznie poinformować Ministra na piśmie. Zmiana rachunku bankowego nie stanowi zmiany umowy i nie wymaga sporządzenia aneksu.
2. Minister upoważnia Realizatora do wystawiania faktur VAT bez podpisu osoby upoważnionej do ich odbioru.
3. Sprawozdanie merytoryczne z realizacji umowy, sporządzone według wzoru stanowiącego **Załącznik nr 4** do umowy, Realizator przekaże Ministrowi:
   * 1. w terminie do dnia 13 stycznia 2023 r., za rok 2022,
     2. w terminie do dnia 15 stycznia 2024 r., za rok 2023

* w sposób wskazany w § 13 ust. 2, z zastrzeżeniem ust. 14.

1. Podsumowanie merytoryczno-finansowe z realizacji umowy, sporządzone według wzoru stanowiącego **Załącznik nr 5** do umowy Realizator zobowiązuje się złożyć Ministrowi:
2. w terminie do dnia **13 stycznia 2023 r.**, za rok 2022,
3. w terminie do dnia **15 stycznia 2024 r.**, za rok 2023

* w sposób wskazany w § 13 ust. 2, z zastrzeżeniem ust. 14.

1. W razie wcześniejszego rozwiązania, odstąpienia od umowy, bądź wygaśnięcia umowy, Realizator zobowiązany jest złożyć sprawozdanie merytoryczne, o którym mowa w ust. 12, oraz podsumowanie merytoryczno-finansowe, o którym mowa w ust. 13, w terminie do 15 dnia następnego miesiąca po jej rozwiązaniu, odstąpieniu od niej albo wygaśnięciu.
2. Realizator jest zobowiązany do prowadzenia odrębnej ewidencji księgowej dla zadań realizowanych w ramach umowy, w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych i bankowych w ramach realizacji zadania.
3. W przypadku niewykorzystania przekazanych środków w trakcie obowiązywania umowy, Realizator zwróci te środki Ministrowi w terminie:
4. do dnia 13 stycznia 2023 r. w przypadku niewykorzystania środków przekazanych do wydatkowania do dnia 31 grudnia 2022 r.,
5. do dnia 15 stycznia 2024 r. w przypadku niewykorzystania środków przekazanych do wydatkowania do dnia 31 grudnia 2023 r.
6. W przypadku niedotrzymania terminów, o których mowa w ust. 16, Realizator jest zobowiązany do zwrotu niewykorzystanych środków wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, liczonymi za okres od dnia następnego po dniu w którym upłynął termin zwrotu niewykorzystanych środków w danym roku budżetowym do dnia wpływu na rachunek bankowy wskazany przez Ministra.
7. W przypadku wcześniejszego zakończenia realizacji zdania, o którym mowa w ust. 14, Realizator zwróci środki w terminie 15 dni od daty zakończenia realizacji zadania,  
   a w przypadku niedotrzymania terminu Realizator jest zobowiązany do zwrotu niewykorzystanych środków wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, począwszy od dnia następującego po dniu, w którym upłynął termin zwrotu w danym roku budżetowym, do dnia wpływu na rachunek bankowy Ministra.
8. W przypadku stwierdzenia przez Ministra wykorzystania środków publicznych niezgodnie z treścią umowy, tj. innego niż określone w umowie, Realizator zwróci Ministrowi wydatkowaną niezgodnie z treścią umowy kwotę w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania do jej zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie. Zwracane środki Realizator przekaże przelewem na rachunek wskazany przez Ministra w wezwaniu, wraz z odsetkami naliczanymi od dnia przekazania środków budżetowych na ten cel.
9. Za dzień dokonania zwrotu uważa się dzień wpływu środków na rachunek bankowy Ministerstwa Zdrowia.
10. Na żądanie Ministra, Realizator zobowiązuje się, w każdym czasie, w tym również po rozwiązaniu albo wygaśnięciu umowy, udzielać wszelkich dodatkowych informacji i przedkładać dokumenty niezbędne do realizacji lub rozliczenia umowy, w tym stanowiące udokumentowanie poniesionych kosztów, jednak nie dłużej niż w terminie 5 lat od złożenia przez Realizatora podsumowania merytoryczno-finansowego z realizacji umowy.
11. Środki, o których mowa w § 2 ust. 1, nie stanowią dotacji budżetowych w rozumieniu art. 115 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej*.

§ 3.

1. Realizator może, za uprzednią pisemną zgodą Ministra, zlecać realizację poszczególnych zadań, określonych w Załączniku nr 1a, Załączniku 1b do umowy, osobom trzecim (podwykonawcom).
2. W celu uzyskania zgody, o której mowa w ust. 1, Realizator poinformuje Ministra w terminie 14 dni przed rozpoczęciem realizacji zadania o:
3. warunkach zlecenia realizacji zadania osobom trzecim,
4. trybie wyboru osób trzecich do realizacji zadania.
5. Realizator ponosi pełną odpowiedzialność za wykonanie umowy, w tym także za działania osób trzecich, którym zlecono realizację zadań.

§ 4.

1. Realizator jest zobowiązany wykonywać czynności będące przedmiotem umowy z należytą starannością.
2. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wykonaniu umowy, tj. niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, Minister może zalecić ich usunięcie w wyznaczonym terminie.
3. W razie rażącej nieprawidłowości w wykonaniu umowy lub niezastosowania się do zaleceń, Minister może rozwiązać pisemnie umowę bez wypowiedzenia, przez rażącą nieprawidłowość rozumie się:

* zaprzestanie prowadzenia przez Realizatora badań niskodawkowej tomografii komputerowej klatki piersiowej;
* brak posiadania przez Realizatora wyposażenia technicznego umożliwiającego wykonywanie badań zgodnie ze standardami Programu;
* zaprzestanie przez Realizatora zatrudnienia minimum dwóch lekarzy specjalistów w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej oraz co najmniej jednego technika RTG;
* nieuzasadniona zwłoka w wykonywaniu przedmiotowej umowy.

§ 5.

1. W przypadku niewykonania Umowy lub nieprawidłowego wykonywania Umowy Minister jest uprawniony do żądania kar umownych.
2. W przypadku niewykonania umowy w pełnym zakresie w danym roku, Minister jest uprawniony do dochodzenia od Realizatora kary umownej w wysokości 3% łącznej kwoty środków publicznych, określonej na dany rok w § 2 ust. 1, w którym zaistniał stan faktyczny uprawniający do żądania kary umownej.
3. W przypadku zaistnienia rażącej nieprawidłowości, o której mowa w § 4 ust. 3, Minister jest uprawniony do dochodzenia od Realizatora kary umownej w wysokości 3% łącznej kwoty środków publicznych, określonej § 2 ust. 1, na dany rok w którym zaistniał stan faktyczny uprawniający do żądania kary umownej.
4. W przypadku nieterminowego przedłożenia dokumentów z realizacji umowy w danym roku, o których mowa w § 2 ust. 5 i ust. 12-14, Minister jest uprawniony do dochodzenia od Realizatora kary umownej w wysokości 0,01% łącznej kwoty środków publicznych, określonych na dany rok w § 2 ust. 1, w którym zaistniał stan faktyczny uprawniający do żądania kary umownej, za każdy dzień opóźnienia.
5. W przypadku, o którym mowa w § 2 ust. 19, Minister jest uprawniony do dochodzenia od Realizatora kary umownej w wysokości 3% łącznej kwoty środków wykorzystanych niezgodnie z treścią umowy.
6. W przypadku nienależytego wykonania umowy, innego niż określone w ust. 2-4, Minister jest uprawniony do dochodzenia od Realizatora kary umownej w  wysokości 3% łącznej kwoty środków publicznych, określonej na dany rok, w którym zaistniał stan faktyczny uprawniający do żądania kary umownej, o której mowa w § 2 ust. 1.
7. Kara umowna, określona w ust. 2-4, może być nałożona jednokrotnie za stwierdzenie nienależytego wykonania umowy w danym roku realizacji Programu. W przypadku ponownego stwierdzenia nienależytego wykonania umowy i niezastosowania się do zaleceń Ministra umowa zostanie rozwiązana w sposób, o którym mowa w § 4 ust. 3.
8. Minister wezwie pisemnie Realizatora do zapłaty kary umownej. Kary umowne Realizator przekaże w wyznaczonym terminie przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Ministra.
9. W przypadku gdy środki pieniężne nie zostały jeszcze przekazane Realizatorowi, Minister zastrzega sobie prawo potrącenia kary umownej z należności Realizatora na co Realizator wyraża nieodwołalną zgodę i do czego upoważnia Ministra bez potrzeby uzyskania potwierdzenia.
10. Minister zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych na zasadach ogólnych.

§ 6.

1. Minister oraz Realizator postanawiają, że w okresie trwania umowy oraz po jej wygaśnięciu albo rozwiązaniu albo odstąpieniu od umowy, jednak nie później niż w ciągu 5 lat od wygaśnięcia, odstąpienia lub rozwiązania umowy, Minister lub osoba przez niego upoważniona może przeprowadzić u Realizatora kontrolę, w trybie i na zasadach przewidzianych przepisami ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2020 r. poz. 224), w szczególności w zakresie:
2. zgodności realizowanych zadań z zadaniami określonymi w § 1 oraz oceny prawidłowości i staranności ich wykonania,
3. celowości i gospodarności w wykorzystaniu środków publicznych otrzymanych na realizację zadań,
4. rodzaju i sposobie prowadzenia dokumentacji, określonej w odrębnych przepisach oraz w niniejszej umowie,
5. stanu realizacji umowy,
6. terminowości rozliczenia przez Realizatora realizacji umowy,
7. oceny prawidłowości dokonywania rozliczeń merytorycznych i finansowych umowy.
8. W przypadku wykrycia nieprawidłowości w realizacji niniejszej umowy podczas kontroli, o której mowa w ust. 1, Ministrowi przysługuje prawo nałożenia kar umownych, o których mowa w § 5.

§ 7.

1. Umowa wygasa:
2. z upływem terminu, na który została zawarta,
3. z upływem 7 dni od dnia powzięcia informacji przez Ministra lub Realizatora o wystąpieniu okoliczności uniemożliwiających wykonanie umowy, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, a których powstania Strony nie mogły przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 lit. b, Strona która nie ma możliwości wykonania umowy niezwłocznie zawiadamia pisemnie o tym fakcie drugą Stronę.

§ 8.

1. Minister może rozwiązać umowę na piśmie, bez wypowiedzenia, ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach, o których mowa w § 2 ust. 19 oraz § 4 ust. 3, a także w sytuacjach nieprzestrzegania § 2 ust. 2 i 3, w terminie 60 dni od dnia powzięcia informacji o nieprzestrzeganiu przez Realizatora warunków umowy.
2. Umowa może być rozwiązana na piśmie w każdym czasie za zgodną wolą obu Stron.

§ 9.

1. Zmiana postanowień umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu Stron, w formie pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem § 2 ust. 10.
2. W przypadku podjęcia decyzji przez Ministra Finansów lub Ministra Zdrowia w zakresie blokowania planowanych wydatków budżetu państwa w części 46 – Zdrowie, Strony dokonają zmiany treści umowy i dostosują umowę do podjętej decyzji lub każda ze Stron jest uprawniona do rozwiązania umowy. W przypadku zaistnienia stanu faktycznego, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, nie przysługują stronom roszczenia z tego tytułu.

§ 10.

Strony zobowiązują się do przetwarzania danych osobowych w zakresie, w jakim jest to potrzebne do realizacji przedmiotu umowy, zgodnie z przepisami 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2 oraz Dz. Urz. UE L 74 z 4.03.2021 r., str. 35) (dalej: RODO) oraz innymi przepisami szczególnymi regulującymi ochronę danych osobowych. Minister zastrzega, że nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne szkody poniesione przez osoby trzecie, powstałe w związku z realizacją zadania przez Realizatora, wynikłe z naruszenia ww. przepisów przez Realizatora lub osoby uczestniczące po jego stronie w realizacji umowy, za które ponosi odpowiedzialność. Realizatora w imieniu i na polecenie Ministra Zdrowia realizuje obowiązek informacyjny, o którym mowa w art. 14 RODO wobec osób, których dane będą przetwarzane, w związku z zawarciem i realizacją umowy przez Ministra (uczestników programu), w oparciu o treść zawartą we wzorze klauzuli informacyjnej, która stanowi załącznik nr 6 do umowy. Obowiązek informacyjny na podstawie art. 13 RODO jest spełniany przez Realizatora niezależnie.

§ 11.

Ewentualne spory mogące wyniknąć między Stronami w związku z realizacją niniejszej umowy będą rozpatrywane przez sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Ministra.

§ 12.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy prawa powszechnie obowiązującego, a w szczególności:

1. ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740, z późn. zm.),
2. ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
3. ustawa z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 289, z późn. zm.),
4. ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej.

§ 13.

1. Umowa została sporządzona w formie elektronicznej, oraz przekazana każdej ze Stron.
2. Dokumenty, o których mowa w § 2 ust. 5, 12 i 13, Realizator będzie przesyłał na adres elektronicznej skrzynki podawczej – ePUAP Ministerstwa Zdrowia, z podaniem numeru umowy, której dotyczą oraz z wskazaniem na Departament Lecznictwa, jako ich odbiorcę.
3. Podstawową drogą komunikacji pomiędzy Stronami jest doręczenie dokumentów za pomocą środków komunikacji elektronicznej. Strony doręczają sobie nawzajem korespondencję na elektroniczne skrzynki podawcze ePUAP. Strony podpisują dokumenty kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
4. W przypadku wystąpienia problemów technicznych, które uniemożliwiają doręczenie dokumentów w sposób, o którym mowa w ust. 2, Strony dopuszczają doręczenie ww. dokumentów za pomocą innych środków komunikacji elektronicznej tj. przez e-mail lub w postaci papierowej za pokwitowaniem przez operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe (Dz. U. 2022 r. poz. 896), przez swoich pracowników, przez inne upoważnione osoby lub organy. W przypadku dokumentów w postaci papierowej Minister może żądać od Realizatora każdorazowo niezwłocznego doręczenia dokumentu na adres elektronicznej skrzynki podawczej – ePUAP Ministerstwa Zdrowia lub e-mail: [kancelaria@mz.gov.pl](mailto:kancelaria@mz.gov.pl) w postaci odwzorowania cyfrowego (skanu) dokumentu opatrzonego podpisem elektronicznym a w uzasadnionych przypadkach podpisem odręcznym.
5. O terminowym przedłożeniu Ministrowi przez Realizatora dokumentów, o których mowa w umowie, decyduje ich data wpływu do elektronicznej skrzynki podawczej – ePUAP Ministra. Potwierdzeniem złożenia dokumentów będzie Urzędowe Poświadczenie Przedłożenia lub Urzędowe Poświadczenie Doręczenia, gdzie znajduje się data doręczenia dokumentów do urzędu.
6. W przypadku pism doręczanych przez operatora pocztowego, o którym mowa w ust. 4, o terminowym przedłożeniu przez Realizatora dokumentów, o których mowa w § 2 ust. 5, 12 i 13, decyduje data wpływu do Ministerstwa Zdrowia.

§ 14.

1. Umowa zostaje zawarta do dnia 31 grudnia 2023 r., z zastrzeżeniem postanowień umownych wykraczających poza tę datę.
2. Jako datę zawarcia umowy uznaje się dzień złożenia podpisu elektronicznego przez ostatnią ze Stron.
3. Poniższe załączniki stanowią integralną część umowy:
4. Załącznik nr 1a – Wykaz zadań wraz z kosztorysem na 2022 r.,
5. Załącznik nr 1b – Wykaz zadań wraz z kosztorysem na 2023 r.,
6. Załącznik nr 2 – Opis szczegółowy zadania,
7. Załącznik nr 3 – Rozliczenie stanowiące podstawę przekazania środków publicznych,
8. Załącznik nr 4 – Kwartalne/roczne sprawozdanie merytoryczne,
9. Załącznik nr 5 – Podsumowanie merytoryczno-finansowe z realizacji umowy w ... roku,
10. Załącznik nr 6 – Klauzule informacyjne Ministra Zdrowia,
11. Załącznik nr 7 – Ankieta kwalifikacyjna pacjenta do badania w ramach Programu,
12. Załącznik nr 8 – dokument z którego wynika umocowanie do reprezentowania Ministra Zdrowia. Nie dotyczy przypadku gdy umowę będzie podpisywał Minister Zdrowia,
13. Załącznik nr 9 – dokument(-y), z którego(-ych) wynika reprezentacja Realizatora.

**W IMIENIU MINISTRA**

**…………………..**

/dokument podpisany elektronicznie/

**W IMIENIU REALIZATORA**

**……………………..**

/dokument podpisany elektronicznie/

**Załącznik nr 1a**

**Wykaz zadań wraz z kosztorysem na rok 2022**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres zadań** | **Liczba** | **Cena jednostkowa (w zł)** | **Koszt  (w zł)** |
| 1. | badanie niskodawkowej tomografii komputerowej w kierunku wykrycia raka płuca |  |  |  |
| **RAZEM** | | | |  |

**Załącznik nr 1b**

**Wykaz zadań wraz z kosztorysem na rok 2023**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres zadań** | **Liczba** | **Cena jednostkowa (w zł)** | **Koszt  (w zł)** |
| 1. | badanie niskodawkowej tomografii komputerowej w kierunku wykrycia raka płuca |  |  |  |
| **RAZEM** | | | |  |

**Załącznik nr 2**

**Opis szczegółowy zadania - ,,Programu badań w kierunku wykrywania raka płuca” w latach 2022-2023**

**Cele Programu:**

* zwiększenie odsetka raka płuca wykrywanego we wczesnych stadiach zaawansowania poprzez przeprowadzanie badań tomografii komputerowej (NDTK) wśród populacji objętej Programem,
* zwiększenie odsetka wyleczenia (5-letnich przeżyć),
* obniżenie umieralności na raka płuca,
* obniżenie kosztów leczenia raka w skali kraju (dzięki leczeniu raków wykrywanych we wczesnych stadiach zaawansowania),
* zwiększenie dostępu do badania u osób z grup wysokiego ryzyka zachorowania na raka płuca.

**Opis Programu:**

Program polega na wykonywaniu badań tomografii komputerowej w populacji osób wysokiego ryzyka zachorowania na raka płuca. Do badań zostaną zakwalifikowane osoby, które zostaną zidentyfikowane do badania przez lekarzy ośrodka przesiewowego lub lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

**Charakterystyka Realizatora:**

Każdy Realizator Programu to ośrodek o wysokiej jakości usług medycznych, który musi spełniać wymogi najwyższej jakości w:

* skutecznym nawiązywaniu współpracy z lekarzami POZ, którzy będą kierować pacjentów na badanie w ramach Programu,
* prowadzeniu kampanii propagującej badanie NDTK w  grupach ryzyka,
* wykonywaniu badań NDTK oraz ich właściwej interpretacji,
* raportowaniu wyników badań tomograficznych do Bazy Raka Płuca prowadzonej przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc.

Realizatorzy badania to podmioty lecznicze, których miejsce udzielania świadczeń znajduje się w jednym z wymienionych województw: **dolnośląskie, kujawsko-pomorskie, lubelskie, lubuskie, łódzkie, małopolskie, opolskie, podkarpackie, warmińsko-mazurskie, zachodniopomorskie.**

**Populacja badana:**

**Kryteria włączenia:**

1) osoby w wieku 55–74 lata, które:

* mają konsumpcję tytoniu większą lub równą 20 paczkolatom i są aktywnymi palaczami,
* mają konsumpcję tytoniu większą lub równą 20 paczkolatom i rzuciły palenie na nie więcej niż 15 lat (dot. ostatniego okresu abstynencji).

2) osoby w wieku 50–74 lata, które:

* mają konsumpcję tytoniu większą lub równą 20 paczkolatom i są aktywnymi palaczami,
* mają konsumpcję tytoniu większą lub równą 20 paczkolatom i rzuciły palenie na nie więcej niż 15 lat (dot. ostatniego okresu abstynencji),

i

* u których stwierdzono jeden z czynników ryzyka:
  + z uwagi na wykonywany zawód były narażone na działanie krzemionki, berylu, niklu, chromu, kadmu, azbestu, związków arsenu, spalin silników diesla, dymu ze spalania węgla kamiennego, sadzy,
  + ekspozycja na radon,
  + chorowały na raka płuca, chłoniaka, raka głowy i szyi lub raki zależne od palenia tytoniu, np. raka pęcherza moczowego,
  + osoby z bliskiej rodziny (**krewni pierwszego stopnia**) miały raka płuca,
  + chorują na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) lub samoistne włóknienie płuc (IPF).

Osoba spełniająca warunki włączenia do Programu może być jego uczestnikiem, jeżeli ma świadomość ewentualnej konieczności przeprowadzenia inwazyjnych procedur diagnostycznych i ewentualnego zabiegu chirurgicznego. Każda osoba będąca uczestnikiem Programu ma możliwość rezygnacji z udziału w nim na dowolnym etapie.

**Kryteria wyłączenia:**

* pacjent z chorobą zakaźną lub „ostrą” chorobą naczyniową, chirurgiczną[[3]](#footnote-3),
* pacjent, u którego w **okresie ostatnich 12 miesięcy** **w ramach Programu** **w kierunku wykrycia raka płuca przeprowadzono badanie**, w którym nie stwierdzono żadnych niepokojących zmian),
* pacjent, u którego wykonano tomografię komputerową klatki piersiowej w ciągu 3 miesięcy poprzedzających datę planowanego badania,
* pacjent, u którego zdiagnozowano raka płuca w okresie przed zgłoszeniem się do Programu, a okres od zakończenia radykalnego leczenia jest krótszy niż 5 lat.

**Sposób rekrutacji pacjentów do Programu:**

Kandydaci do badań są identyfikowani przez lekarza ośrodka przesiewowego (lekarz zatrudniony przez Realizatora do identyfikacji pacjentów do Programu) lub lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Skierowanie na badanie w ramach Programu wystawia lekarz ośrodka przesiewowego lub lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, który na podstawie **wypełnionej przez kandydata do badań Ankiety** (wzór Ankiety będzie załącznikiem do umowy na realizację Programu), sprawdzają kryteria włączenia i wyłączenia i oceniają czy dana osoba kwalifikuje się do badania. Kandydaci do badań zidentyfikowani przez lekarzy POZ są kierowani do ośrodków przesiewowych (Realizatorów Programu) z wypełnioną Ankietą. Każdy Realizator przyjmuje Ankiety przesyłane pocztą, pocztą elektroniczną lub osobiście przez kandydatów na badanie. Osoby, których Ankiety są prawidłowo wypełnione i spełniają kryteria włączenia, a nie spełniają kryteriów wyłączenia mają wykonywane badanie NDTK w kierunku wykrycia raka płuca. Osoby, których Ankiety wskazują, że dana osoba nie spełnia kryteriów udziału w badaniu nie kwalifikują się do Programu.

Realizator stanowi punkt kontaktowy dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz dla osób gotowych poddać się badaniu za pomocą tomografii komputerowej w kierunku wykrywania raka płuca.

Realizator przyjmuje Ankiety przesyłane pocztą, pocztą elektroniczną lub osobiście przez pacjentów. Ustala terminy badań, prowadzi dokumentację, porządkuje ją, wprowadza dane demograficzne do Bazy Raka Płuca prowadzonej przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc.

Cała dokumentacja i korespondencja dotycząca Programu powinna być gromadzona i przechowywana w jednym wyznaczonym miejscu.

Koordynator nawiąże kontakt z Realizatorem i określi zasady współpracy i uzupełniania danych w bazie.

**Organizacja realizacji badań NDTK w kierunku wykrycia raka płuca:**

Badania w ramach Programu są wykonywane preferencyjnie **w takich godzinach, aby nie zmniejszały normalnej działalności diagnostycznej i terapeutycznej ośrodka oraz aby nie kolidowały z harmonogramem realizacji badań diagnostycznych wykonywanych w ramach umowy świadczeniodawcy z Narodowym Funduszem Zdrowia.**

Badanie polega na badaniu za pomocą tomografii komputerowej obejmujące płuca od ich szczytów do kątów przeponowo-żebrowych. Badanie przeprowadza się na głębokim wdechu, bez podania środków kontrastujących dożylnie ani doustnie. Maksymalna grubość warstwy wynosi 2,5 mm, a proponowana – 1mm.

Badanie należy przeprowadzić przy użyciu aparatu spiralnego, minimum 16-rzędowego oraz postępowania zgodnie z zasadą ALARA. Stosując zasadę ALARA (As Low As Reasonably Achievable – tak nisko jak jest to realnie możliwe) badanie powinno zostać przeprowadzone w sposób umożliwiający **postawienie rozpoznania przy akceptowalnej jakości badania i możliwie najmniejszej dawce promieniowania.**

Analiza obrazów powinna być wykonywana na dedykowanych konsolach diagnostycznych w celu wykrycia wczesnego raka płuca (guzek). Należy raportować dodatkowe istotne zmiany, takie jak rozedma i inne choroby płuc, miażdżyca naczyń w tym stopień uwapnienia tętnic, tętniaki, osteopenia oraz inne zmiany patologiczne nerek, nadnerczy, wątroby i piersi. Wszystkie wykryte guzki należy zaszeregować do jednej z czterech kategorii:

* lity (solid) – przesłania strukturę miąższu płuca,
* częściowo lity (partly solid) – posiada fragmenty nie przesłaniające miąższu płuca,
* typu mlecznej szyby (ground glass) - nielity – nie przesłania struktury miąższu płuca,
* uwapniony (calcified).

Po badaniu pacjenci otrzymują wynik. Z wynikiem badania pacjent wraca do lekarza, który wydał skierowanie do Programu. Jeżeli w trakcie diagnostyki nie wykryto zmian w płucach, pacjent jest informowany o możliwości wykonania kolejnego badania za 12 miesięcy w ramach tego Programu. **W przypadku wykrycia zmian pacjent powinien zostać skierowany do specjalisty.**

**Koszt badania NDTK**

Cena jednostkowa badania klatki piersiowej za pomocą tomografii komputerowej wynosi maksymalnie 380,00 zł za jedno badanie i zawiera:

1. koszty osobowe zespołu wykonującego badanie w ramach Programu (lekarzy specjalistów w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej oraz techników RTG),
2. koszt administracyjny lekarzy ośrodka przesiewowego i lekarzy POZ: zwrot kosztów poniesionych w związku z identyfikacją kandydatów do badań, przekazania ankiety, skierowania pacjenta na badanie, wizyty po badaniu i komunikacji z ośrodkiem wykonującym badania,
3. koszty wykonania samego badania klatki piersiowej za pomocą tomografii komputerowej,
4. inne: obsługa administracyjna Programu (np.: księgowość, płace, obsługa informatyczna Programu, materiały piśmiennicze, korespondencja),
5. koszty podejmowania działań promocyjnych, mających na celu zwiększenie zgłaszalności na badania.

**Zadania dla Realizatorów Programu**

**Zadania ośrodka koordynującego**: Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie (jednostka wybrana na Koordynatora zadania do końca realizacji Programu):

* organizowanie spotkań/szkoleń dla Realizatorów Programu,
* udoskonalanie bazy danych ,,Baza raka płuca”, szkolenie jej użytkowników,
* przeprowadzenie kampanii informacyjnej lekarzy POZ i promocja na poziomie lokalnym,
* poinformowanie lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzy ośrodków przesiewowych o ewentualnej zmianie systemu rekrutacji na badania,
* przeprowadzenie audytu w ośrodkach realizujących Program.

Najważniejsze elementy podlegające ocenie podczas audytu to:

* przestrzeganie kryteriów kwalifikacji osób do badań,
* posiadany sprzęt do wykonywania badań,
* odsetek wykrywanych zmian w płucach,
* właściwe prowadzenie dokumentacji,
* kompletność dokumentacji i bazy danych.

**Zadania ośrodków prowadzących badania (Realizatorzy):**

* prowadzenie informacji telefonicznej, obsługa zgłoszeń kandydatów na badania, ustalenie terminów badań, wydawanie instrukcji do badania, prowadzenie dokumentacji papierowej i elektronicznej,
* wykonywanie badań za pomocą tomografii komputerowej w kierunku wykrycia raka płuca,
* zamieszczenie w widocznym dla pacjentów miejscu informacji o realizacji Programu na terenie ośrodka (wzór tablicy informacyjnej, grafika, wymiary zostaną określone w umowie zawieranej z wyłonionym Realizatorem zadania) oraz na stronie internetowej Realizatora,
* wprowadzanie danych do Bazy raka płuca, dostarczonej przez Koordynatora Programu. Baza służy do prowadzenia bazy badań (opis bieżących badań, raportowanie ewentualnych powikłań),
* badania wykonywane w ramach Programu **nie będą równocześnie finansowane z innych źródeł** niż środki przekazywane przez Ministra Zdrowia na realizację przedmiotowego Programu.







**Załącznik nr 6**

**Informacja o przetwarzaniu przez Ministra Zdrowia danych osobowych pracowników Realizatora zadania, pn.: ,,Program badań w kierunku wykrywania raka płuca”**

Na podstawie z art. 14 RODO informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Minister Zdrowia z siedzibą w Warszawie (00-952), przy ul. Miodowej 15. Z Administratorem można kontaktować się listownie, za pomocą e-mail: kancelaria@mz.gov.pl lub za pośrednictwem platformy e-PUAP (adres skrytki): /8tk37sxx6h/SkrytkaESP.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się poprzez e-mail: iod@mz.gov.pl, za pośrednictwem platformy e-PUAP lub listownie na adres siedziby. Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
3. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji „Programu badań w kierunku wykrywania raka płuca” , w ramach „Narodowej Strategii Onkologicznej” w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia merytorycznej i finansowej kontroli wydatkowania środków.
4. Podstawą prawną przetwarzania dotyczących Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. e RODO w związku z realizowanym w interesie publicznym programem profilaktyki zdrowotnej na podstawie: • ustawy z dnia 26 kwietnia 2019 r. o Narodowej Strategii Onkologicznej (Dz. U. poz. 969),
   * uchwały Nr 10 Rady Ministrów z dnia 4 lutego 2020 r. w sprawie przyjęcia programu wieloletniego pod nazwą „Narodowa Strategia Onkologiczna” na lata 2020–2030 (M.P. poz. 189).
5. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom prawa uprawnionym przepisami prawa do ich odbioru, a także mogą być przekazane podmiotom, którym powierzono przetwarzanie danych osobowych na postawie zawartej umowy lub porozumienia.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzanie w sposób zautomatyzowany w systemie teleinformatycznym EZD (Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją) służącym do obiegu dokumentów w Ministerstwie Zdrowia. Dane nie będą podlegały profilowaniu.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
8. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres realizacji zadania pn.: „Program badań w kierunku wykrywania raka płuca” oraz prowadzenia analizy jego efektywności, a następnie przez okres wynikający z przepisów o archiwizacji oraz zgodnie z obowiązującą w Ministerstwie Zdrowia instrukcją kancelaryjną.
9. Posiada Pani/Pan prawo:
   * dostępu do swoich danych,
   * do sprostowania (poprawiania) swoich danych.
10. Pani/ Pana dane osobowe, obejmujące: imię, nazwisko oraz wysokość zarobków sfinansowanych ze środków Ministerstwa Zdrowia, a także informacje dotyczące pełnionych przez Panią/Pana obowiązków z tym związanych, Minister Zdrowia otrzymał od [nazwa instytucji zatrudniającej pracownika]. Dane zostały udostępnione Ministrowi Zdrowia w celach sprawozdawczych, do przeprowadzenia merytorycznej i finansowej kontroli wydatkowania środków.
11. W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa, posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

Załącznik nr 7

Ankieta kwalifikująca Pacjenta do badania

**Ankieta**

**Ankieta kwalifikująca na badanie niskodawkowej tomografii komputerowej w ramach ,,Programu badań w kierunku wykrywania raka płuca”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby, która ma zostać poddana badaniu** | ……………………………………………………………………………………… |
| **Data urodzenia** | ………………………………..………………………………………(dd-mm-rrrr) |
| **PESEL** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Adres zamieszkania** | ul………………………………………………………………………nr…………..,  miejscowość……………………………………………………………………….,  kod pocztowy……………… |
| **Województwo** | ……………………………………………………………………………………… |
| **Dane kontaktowe** | Numer telefonu…………………………………………….  Adres e-mail………………………………………………….  Adres do korespondencji (wypełnić jeśli inny niż adres zamieszkania):  ul…………………………………………………….. nr………,  Miejscowość…………………………………………………………………………  Kod pocztowy………………………………………………………………………. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Palenie papierosów:** |  | |
| Liczba lat palenia | ……………………………………………………………………… | |
| Liczba wypalanych sztuk papierosów na dobę | ……………………………………………………………………… | |
| Liczba paczkolat[[4]](#footnote-4) | ……………………………………………………………………… | |
| Czy rzuciłeś palenie? | **TAK** | **NIE** |
| □ | □ |
| Jeśli tak ile lat temu | …………………………………… |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Narażenie środowiskowe:** | **TAK** | **NIE** |
| Krzemionka | □ | □ |
| Beryl | □ | □ |
| Nikiel | □ | □ |
| Chrom | □ | □ |
| Kadm | □ | □ |
| Azbest | □ | □ |
| Związki arsenu | □ | □ |
| Spaliny silników diesla | □ | □ |
| Dym ze spalania węgla kamiennego | □ | □ |
| Sadza | □ | □ |
| Ekspozycja na radon | □ | □ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Czy w przeszłości chorowałeś na:** | **TAK** | **NIE** |
| Raka płuca | □ | □ |
| Chłoniaka | □ | □ |
| Raka głowy i szyi | □ | □ |
| Raki zależne od palenia tytoniu | □ | □ |
| **Czy obecnie chorujesz na:** | **TAK** | **NIE** |
| Przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) | □ | □ |
| Włóknienie płuc (IPF) | □ | □ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nowotwory płuc w rodzinie:** | **TAK** | **NIE** |
| Rodzice | □ | □ |
| Rodzeństwo | □ | □ |
| Dzieci | □ | □ |
| Dziadkowie | □ | □ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane lekarza kierującego na badanie NDTK w ramach ,,Programu badań w kierunku wykrywania raka płuca”** | |
| Imię nazwisko | ……………………………………………………………… |
| Numer telefonu kontaktowego | ……………………………………………………………… |
| Podmiot leczniczy, w którym wystawiono skierowanie (wypełnić lub przystawić pieczątkę) | ……………………………………………………………… |

1. Zgodnie z dokumentem, z którego wynika umocowanie do działania w imieniu i na rzecz Ministra Zdrowia, stanowiącym załącznik nr 8 do umowy. Nie dotyczy przypadku gdy umowę będzie podpisywał Minister Zdrowia; [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z dokumentem (dokumentami), z którego (-ych) wynika umocowanie do działania w imieniu i na rzecz Realizatora, stanowiącym (-ymi) załącznik nr 9 do umowy. [↑](#footnote-ref-2)
3. badanie TK można odłożyć na czas potrzebny do powrotu do zdrowia w stopniu umożliwiającym włączenie do Programu i ew. poddaniu się diagnostyce inwazyjnej i/lub operacji. [↑](#footnote-ref-3)
4. Liczba paczkolat = (przeciętna liczba paczek papierosów wypalanych dziennie) x (liczba lat palenia). Uwaga: jedna paczka zawiera 20 papierosów. [↑](#footnote-ref-4)