



Porozumienie
Zawarte w dniu 31 października 2022r.

Pomiędzy:

Gminą Wrocław Pl. Nowy Targ 1-8, 50-141 Wrocław; NIP 897-13-83-551 - Zespół Szkół Teleinformatycznych i Elektronicznych ul. Haukego-Bosaka 2 ; 50-447 Wrocław reprezentowaną przez:

Rafała Cichockiego - Dyrektora

działającą na podstawie pełnomocnictwa Prezydenta Wrocławia zwaną w dalszej części umowy **Szkołą**

a

Stomatologicznym Centrum Transferu Technologii Sp. z o.o. NZOZ Akademicka Poliklinika Stomatologiczna ul. Krakowska 26, 50-425 Wrocław wpisaną do rejestru przedsiębiorców przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej VI Wydział Gospodarczy pod nr KRS nr 0000101945, NIP 897-16-67-544, Regon 932711350 reprezentowaną przez:

Amadeusz Kuźniarski – Prokurent
zwanym dalej **Podmiotem Lecznicy**

Na podstawie art.12 ust.3 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. z 2019r. poz. 1078).

§1

Podmiot leczniczy w ramach niniejszego porozumienia zobowiązuje się do:

- 1) wykonywania świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia oraz wykonywania profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia - określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w części dotyczącej wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodontacji.
- 2) współpracy z pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania albo higienistką szkolną oraz dyrektorem szkoły w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej oraz profilaktyki próchnicy zębów u uczniów, polegającej na:
 - a) wymianie informacji o stanie zdrowia uczniów w zakresie niezbędnym do realizacji opieki stomatologicznej, w szczególności zdrowia jamy ustnej, za zgodą rodziców albo pełnoletniego ucznia;
 - b) podejmowaniu wspólnych działań w zakresie profilaktyki chorób, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz identyfikacji czynników ryzyka oraz zagrożeń zdrowotnych w zakresie zdrowia jamy ustnej.
- 3) prowadzenia rejestracji wizyt w gabinecie dentystycznym,
- 4) dokumentowania wyników badania stanu jamy ustnej oraz wykonanych zabiegów oraz prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz z zachowaniem wymagań wynikających 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) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (DZ.URZ.U.E.L nr 119, str. 1),



§5

Podmiot Leczniczy oświadcza, że:

1. jest objęta polisą OC w zakresie świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży;
2. nie zawarł i nie zawrze żadnej umowy, której postanowienia mogłyby kolidować ze zdolnością do wywiązywania się z niniejszego porozumienia;
3. będzie prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 ze zmianami) oraz z zachowaniem wymagań wynikających z 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) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (DZ.URZ.U.E.L nr 119, str. 1), a także dokumentację statystyczną i sprawozdawczą, jaka okaże się niezbędna w związku z realizacją Porozumienia;
4. niezwłocznie powiadomi Szkołę o każdej, nawet potencjalnej, przerwie w dostępie do świadczeń;
5. zobowiązuje się przestrzegać praw pacjenta określonych odrębnymi przepisami;
6. zobowiązuje się do respektowania reguł wyrażania sprzeciwów i zgód na objęcie poszczególnymi rodzajami świadczeń.

§6

1. Podmiot Leczniczy oświadcza, że zrealizuje wszelkie roszczenia związane z udzielanymi świadczeniami.
2. Strony zobowiązują się do podjęcia współpracy w przypadku skierowania wobec Szkoły jakiegokolwiek roszczenia (skargi, powództwa, itp.) a związanego z opieką stomatologiczną realizowaną w oparciu o niniejsze porozumienie.

§7

1. Osobą odpowiedzialną za realizację niniejszego Porozumienia ze strony Szkoły jest Dyrektor - **Rafał Cichocki**
2. Osobą odpowiedzialną za realizację niniejszego Porozumienia ze strony Podmiotu Leczniczego jest Dyrektor ds. Medycznych - **Amadeusz Kuźniarski**.

§8

Wszelkie zmiany niniejszego Porozumienia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§9

Spory wynikłe z realizacji niniejszego Porozumienia rozstrzygać będzie Sąd powszechny właściwy dla siedziby Szkoły.

§10

Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Amadeusz Kuźniarski
Prokurent
STOMATOLOGICZNE CENTRUM
TRANSFERU TECHNOLOGII SP. Z O.O.
50-425 Wrocław, Podmiot Leczniczy
NIP 897-16-67-544 REGON 932711350

DYREKTOR
mgr Rafał Cichocki
ZESPÓŁ SZKÓŁ
Szkoła
TELEINFORMATYCZNYCH I ELEKTRONICZNYCH
50-447 Wrocław, ul. Gen. Józefa Haukego-Bosaka 21
tel. 71 798 69 55, fax 71 341 95 23