

**UMOWA nr ZP- .....- KON/2024**  
**na świadczenia zdrowotne**

W dniu ..... 2024 r. w Warszawie pomiędzy:

**Samodzielnym Zespołem Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota**, z siedzibą w Warszawie (02-353), przy ul. Szczęśliwickiej 36, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego – rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej; pod nr KRS: 0000188485, NIP: 526-17-71-472, REGON: 010202670,

reprezentowanym przez:

Pana Krzysztofa Marcina Zakrzewskiego – Dyrektora,  
zwanym w treści umowy „**Udzielającym zamówienia**”,

a

....., zamieszkałą w ..... przy ul.....,  
PESEL: ....., prawo wykonywania zawodu pielęgniarki: .....,  
zwaną w treści umowy "**Przyjmującym zamówienie**".

Umowa zostaje zawarta na podstawie art. 26 ust. 1-5 oraz art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2024 r. poz. 799 z późn. zm.) oraz w związku z wynikami ogłoszonego i przeprowadzonego przez Udzielającego zamówienie konkursu ofert na udzielania zamówienia na świadczenia zdrowotne.

Strony umowy ustalają, co następuje:

**§ 1**

1. Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu realizacji działań w ramach programu polityki zdrowotnej szczepień przeciwko meningokokom serogrupy B dla dzieci do lat 3 z województwa mazowieckiego na lata 2023-2025 (zwany dalej Programem), polegających na:
  - a) Przeprowadzeniu lekarskiego badania kwalifikacyjnego (dotyczy wyłącznie Przyjmującego zamówienie będącego lekarzem);
  - b) Wykonaniu szczepienia (podanie 1 dawki szczepienia pierwotnego lub 1 dawki uzupełniającej) - (dotyczy Przyjmującego zamówienie będącego lekarzem lub felczerem, pielęgniarką lub położną).
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania zadań Udzielającego zamówienie, jako osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych (lekarz, felczer, pielęgniarka, położna\* [*\*niepotrzebne skreślić*]), w zakresie udzielonego zamówienia na świadczenia zdrowotne na zasadach określonych w niniejszej umowie i przepisach prawa. Świadczenia zdrowotne będą udzielane wyłącznie uprawnionym osobom wskazanym przez Udzielającego zamówienie.

**§ 2**

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się również do:

- 1) prowadzenia dokumentacji na zasadach obowiązujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą,
- 2) prowadzenia dokumentacji udzielanych świadczeń, w tym do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz dokumentacji wymaganej w Programie,
- 3) każdorazowego udostępniania Udzielającemu zamówienia prowadzonej dokumentacji,

- 4) przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego i regulacji wewnętrznych Udzielającego Zamówienia, w tym w szczególności przepisów bhp i p.poż,
- 5) realizacji zadań określonych w Umowie zgodnie z zasadami Programu (załącznik 7 do umowy), aktualną wiedzą medyczną, Zarządzeniami Prezesa NFZ, powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym rozporządzeniami Ministra Zdrowia co do zakresu objętego niniejszą Umową oraz Zarządzeniami Dyrektora Udzielającego zamówienia i obowiązującymi u Udzielającego Zamówienie procedurami.

### § 3

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się udzielać świadczeń zdrowotnych z należytą starannością i zgodnie z wymogami aktualnej wiedzy medycznej i technicznej.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zawarł umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, której kopia stanowi **załącznik Nr 2** do Umowy.

### § 4

1. Świadczenia zdrowotne realizowane będą w jednostkach i komórkach organizacyjnych Udzielającego zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie nie może prowadzić na terenie jednostki i/lub komórki organizacyjnej, o której mowa w ust. 1, innej działalności niż wynikająca z niniejszej umowy, chyba że działalność taka jest już prowadzona na podstawie odrębnej umowy zawartej w tym zakresie z Udzielającym zamówienie. Jeżeli zaś z takiej odrębnej umowy wynika zakaz dla Przyjmującego zamówienie prowadzenia na terenie jednostki i/lub komórki organizacyjnej, o której mowa w ust. 1, innej działalności niż wynikająca z tej odrębnej umowy, Udzielający zamówienia wyłącza ten zakaz w odniesieniu do prowadzenia przez Przyjmującego zamówienie działalności objętej niniejszą umową.
3. Przyjmujący zamówienie będzie udzielał świadczeń zdrowotnych w dniach i godzinach wskazanych w harmonogramie określonym przez Udzielającego zamówienia (**załącznik nr 3** do Umowy).
4. Zmiany w harmonogramie, o którym mowa w ust. 3 Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany zgłosić Udzielającemu zamówienie najpóźniej w przeddzień dokonania zmiany.
5. W przypadku nieobecności we wskazanym w harmonogramie dniu Przyjmujący zamówienie obowiązany jest wskazać inny termin, w którym udzieli świadczeń pacjentom nieprzyjętym w dniach zgodnie z harmonogramem.

### § 5

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania standardów postępowania sanitarno-epidemiologicznego obowiązujących u Udzielającego zamówienia, określonych między innymi w Księdze Standardów i Procedur Higienicznych.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz p.poż. obowiązujących u Udzielającego Zamówienie w tym w szczególności do:
  - 1) poddawania się wstępnym, okresowym i kontrolnym badaniom lekarskim;
  - 2) udziału we wstępnych i okresowych szkoleniach z zakresu BHP;
  - 3) złożenia przed rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych objętych zakresem niniejszej umowy, oświadczenia wedle wzoru sporządzonego przez Udzielającego zamówienie, zawierającego informację o odbytych szczepieniach przeciwko WZW typu B.
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż posiada aktualne badania lekarskie, określone odrębnymi przepisami, niezbędne do wykonywania zawodu i udzielania świadczeń zdrowotnych.

## § 6

1. Przyjmujący zamówienie może korzystać z pomocy edukacyjnych oraz materiałów marketingowych Udzielającego zamówienia w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń określonych w niniejszej umowie.
2. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialności za udostępnioną mu aparaturę i sprzęt medyczny znajdujący się na wyposażeniu Udzielającego zamówienia w zakresie, w jakim wykorzystanie tego sprzętu wiąże się ze świadczonymi przez Przyjmującego zamówienie usługami - w razie zawnionego ich uszkodzenia Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do naprawienia wyrządzonej szkody,
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zgłaszania Udzielającemu zamówienia informacji o niesprawności sprzętu i pomocy edukacyjnych.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do noszenia w widocznym miejscu identyfikatora dostarczonego przez Udzielającego zamówienia, w sposób umożliwiający odczytanie danych zamieszczonych na identyfikatorze.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w odzieży ochronnej oraz obuwiu ochronnym, zgodnie z wymogami bezpieczeństwa i higieny pracy, które zabezpieczy we własnym zakresie i na własny koszt.
6. Pranie odzieży, o której mowa w ust. 5 zapewnia na własny koszt Udzielający zamówienia, w pralni Udzielającego zamówienia przy ul. Szczęśliwickiej 36, na zasadach obowiązujących u Udzielającego zamówienia.
7. Udzielający zamówienia zobowiązuje się do nieodpłatnego dostarczenia Przyjmującemu zamówienie obowiązujących druków sprawozdawczo-rozliczeniowych.
8. Świadczenie uważa się za nieudzielone do momentu przekazania dokumentacji programowej wskazanej przez Udzielającego zamówienia.

## § 7

1. Świadczenia będą udzielane przez Przyjmującego zamówienie osobiście.
2. Przyjmujący zamówienie nie może wykonywać świadczeń przez osobę trzecią, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W sytuacjach nadzwyczajnych, niezależnych od Przyjmującego zamówienie i których nie można było przewidzieć, może on, po uzyskaniu pisemnej zgody Udzielającego zamówienia, powierzyć wykonywanie świadczeń innej osobie posiadającej kwalifikacje i uprawnienia, co najmniej odpowiadające kwalifikacjom i uprawnieniom wymaganym od Przyjmującego zamówienie. Za wykazanie tych kwalifikacji odpowiada Przyjmujący zamówienie.
4. Wszelkie koszty udzielania świadczeń i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy przez inną osobę, o których mowa w ust. 3, ponosi Przyjmujący zamówienie.
5. Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za udzielanie świadczeń i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy przez inną osobę, o której mowa w ust. 3, jak też ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody spowodowane przez tę osobę.
6. Przyjmujący zamówienie obowiązany jest niezwłocznie powiadomić Udzielającego zamówienie o wszelkich przeszkodach uniemożliwiających mu wykonanie umowy.

## § 8

Umowa zostaje zawarta na czas określony **od dnia podpisania umowy do dnia 30 listopada 2025 r.**

## § 9

1. Udzielający zamówienia może w każdym czasie przeprowadzić kontrolę realizacji przedmiotu umowy i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy przez Przyjmującego zamówienie, w szczególności w zakresie ilości, dostępności, oraz jakości świadczeń oraz zasad

organizacji ich udzielania, a Przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się tej kontroli.

2. Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na przeprowadzenie kontroli udzielania świadczeń i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy przez m.st. Warszawa, na zasadach określonych w umowie dotyczącej realizacji Programu z umowy zawartej pomiędzy Udzielającym zamówienia a Narodowym Funduszem Zdrowia.

#### **§ 10**

1. Za prawidłowe wykonanie świadczeń i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy Udzielający zamówienia zapłaci Przyjmującemu zamówienie **wynagrodzenie liczone według stawki:**
  - a) ..... zł brutto (słownie: .....) za przeprowadzenie lekarskiego badania kwalifikacyjnego 1 pacjenta przez Przyjmującego zamówienie w okresie od dnia podpisania umowy do 30.11.2025 r. (niniejsze wynagrodzenie przysługuje wyłącznie Przyjmującemu zamówienie będącemu lekarzem);
  - b) ..... zł brutto (słownie: .....) za każde wykonane szczepienie przeciwko meningokokom serogrupy B wraz z przeprowadzeniem ankiety ewaluacyjnej przez Przyjmującego zamówienie w okresie od dnia podpisania umowy do 30.11.2025 r. (niniejsze wynagrodzenie przysługuje Przyjmującemu zamówienie będącemu lekarzem lub felczerem, pielęgniarką lub położną).
2. Liczba świadczeń do zrealizowania, o których mowa w ust. 1, będzie każdorazowo ustalana pomiędzy Udzielającym zamówienia a Przyjmującym zamówienie.
3. Przyjmującemu zamówienie za realizację świadczeń przysługuje wynagrodzenie zgodnie z umową, którą Udzielający zamówienie podpisał na realizację danego programu zdrowotnego.
4. Przyjmujący zamówienie nie może pobierać na własną rzecz jakichkolwiek opłat od pacjentów ani innych podmiotów.

#### **§ 11**

1. Przyjmujący zamówienie będzie informował Udzielającego zamówienia o realizacji świadczeń i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy poprzez składanie miesięcznych raportów statystycznych, według wzoru określonego przez Udzielającego zamówienia.
2. Raport statystyczny za każdy miesiąc będzie przekazywany Udzielającemu zamówienia w terminie do dnia 5 następnego miesiąca.
3. Raport statystyczny przekazywany przez Przyjmującego zamówienie podlega weryfikacji przez Udzielającego zamówienia.
4. Udzielający zamówienia poinformuje Przyjmującego zamówienie o potwierdzeniu albo odmowie potwierdzenia rozliczenia świadczeń i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy określonych w raporcie statystycznym, w terminie 5 dni roboczych od dnia jego otrzymania.

#### **§ 12**

1. Za prawidłowe wykonanie świadczeń zdrowotnych i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy Przyjmujący otrzyma wynagrodzenie brutto ustalone na podstawie miesięcznych raportów statystycznych, wypłacane w okresach półrocznych – w połowie i na zakończenie roku, a w ostatnim roku w połowie roku i na zakończenie Programu.
2. Wysokość wynagrodzenia będzie ustalana jako iloczyn wykonanych przez Przyjmującego zamówienie świadczeń i ceny jednostkowej za wykonane świadczenia określonej w § 10 ust. 1.

#### **§ 13**

1. Rozliczenie stron za całościowe wykonanie świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy

dokonywane będzie na zakończenie umowy.

2. Przyjmujący zamówienie za wykonywanie świadczeń zdrowotnych i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy dostarczy do Sekretariatu Udzielającego zamówienia w terminie 7 dni od dnia zakończenia okresu wskazanego w § 12 wystawiony przez siebie rachunek zawierający liczbę wykonanych świadczeń (zgodnie z miesięcznymi raportami statystycznymi, zatwierdzonymi przez Udzielającego zamówienia, o których mowa w § 11 powyżej), stawkę za wykonanie świadczenia oraz „Ewidencję liczby godzin” (wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 4** do umowy) potwierdzonych co do ilości godzin przez Koordynatora lub Kierownika Przychodni Udzielającego zamówienia.
3. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy wskazany przez Przyjmującego zamówienie w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Udzielającego zamówienia prawidłowo wystawionego rachunku.

#### **§ 14**

1. W razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, w tym w szczególności w razie nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji, Udzielający zamówienia może zobowiązać Przyjmującego zamówienie do zapłaty kary umownej w wysokości dwukrotności wynagrodzenia obliczonego na podstawie raportów statystycznych z okresu ostatnich dwóch miesięcy.
2. Niezależnie od zastrzeżonych kar umownych Udzielający zamówienia może dochodzić od Przyjmującego zamówienie odszkodowania w pełnej wysokości na zasadach ogólnych.
3. Należność z tytułu kar umownych Udzielający zamówienia może potrącić z wynagrodzenia przewidzianego dla Przyjmującego zamówienie.

#### **§ 15**

Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż jest/nie jest płatnikiem podatku od towarów i usług.

#### **§ 16**

1. Niniejsza umowa może być wypowiedziana przez Udzielającego zamówienia, za 7 dniowym okresem wypowiedzenia, w przypadku:
  - 1) wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie będzie służyło interesowi Udzielającego zamówienia lub interesowi publicznemu, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy,
  - 2) rozwiązania umowy z Województwem Mazowieckim w zakresie dotyczącym świadczeń objętych niniejszą umową,
  - 3) wystąpienia po stronie Przyjmującego zamówienie nieprawidłowości w udzielaniu świadczeń i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy, o ile w ocenie Udzielającego zamówienia nie stanowi to przesłanki do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia.
2. W przypadku rozwiązania umowy z przyczyn, o których mowa w ust. 1, Przyjmującemu zamówienie przysługiwać będzie wynagrodzenie jedynie za faktycznie wykonane świadczenia zdrowotne do czasu rozwiązania umowy.

#### **§ 17**

Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia w przypadku:

- 1) stwierdzenia rażących nieprawidłowości w udzielaniu świadczeń i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy,
- 2) naruszenia praw pacjenta,
- 3) narażenia Udzielającego zamówienia na szkodę będącą wynikiem zachowania Przyjmującego zamówienie,
- 4) utraty przez Przyjmującego zamówienie prawa wykonywania zawodu,
- 5) nie realizowania świadczeń zdrowotnych i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy w terminach określonych w umowie,
- 6) nie poddania się kontroli.

### § 18

1. Każda ze Stron może rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia.
2. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1, winno być złożone na piśmie.

### § 19

Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy zarówno wobec Udzielającego zamówienia jak i osób trzecich.

### § 20

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że znany jest mu fakt, iż treść niniejszej umowy, a w szczególności przedmiot umowy i wysokość wynagrodzenia, stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (tj. Dz.U. z 2022 r. poz. 902 z późn. zm.), która podlega udostępnieniu w trybie przedmiotowej ustawy.

### § 21

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zapoznał się z klauzulą informacyjną stanowiącą **załącznik nr 5** do umowy.

### § 22

- 1) W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności leczniczej oraz przepisy innych aktów prawnych dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy w tym w szczególności: Ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej (tj. Dz. U. z 2024r., poz. 814 ze zm.), Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. Dz. U. 2024 poz. 924 ze zm.), Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

### § 23

Wszystkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swojej ważności formy pisemnej w postaci aneksu.

### § 24

Ewentualne spory wynikłe z realizacji umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy dla siedziby Udzielającego zamówienia.

### § 25

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

.....  
**Udzielający zamówienia**

.....  
**Przyjmujący zamówienie**

**Załączniki do umowy:**

- Załącznik nr 1 Oferta Przyjmującego zamówienie
- Załącznik nr 2 Kopia polisy OC
- Załącznik nr 3 Harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych
- Załącznik nr 4 Ewidencję liczby godzin
- Załącznik nr 5 Klauzula informacyjna dla Przyjmującego zamówienie – art. 13 RODO
- Załącznik nr 6 Polityka Antykorupcyjna Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów  
Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota
- Załącznik nr 7 Program polityki zdrowotnej szczepień przeciwko meningokokom serogrupy B dla  
dzieci do lat 3 z województwa mazowieckiego

**HARMONOGRAM UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

<b>L.p.</b>	<b>Miejsce świadczenia zdrowotnego Jednostka/komórka organizacyjna Udzielającego zamówienia</b>	<b>Dzień tygodnia świadczenia zdrowotnego</b>	<b>Godziny pracy</b>	<b>Uwagi</b>
1.		poniedziałek		
2.		wtorek		
3.		środa		
4.		czwartek		
5.		piątek		



## EWIDENCJA LICZBY GODZIN UDZIELONYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

IMIĘ I NAZWISKO .....

MIESIĄC .....

ROK .....

Dzień miesiąca	LICZBA GODZIN
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	
24.	
25.	
26.	
27.	
28.	
29.	
30.	
31.	
Łączna liczba godzin	

Podpis Przyjmującego zamówienie: .....

Potwierdzenie koordynatora lub kierownika przychodni: .....

Udzielający zamówienia:

.....

**Klauzula dla Przyjmującego zamówienie i osoby go reprezentującej**

1. **Administrator:** Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota (dalej jako SZPZLO) z siedzibą 02–353 w Warszawie przy ul. Szczęśliwickiej 36, adres e-mail: [sekretariat@szpzlo-ochota.pl](mailto:sekretariat@szpzlo-ochota.pl)
5. **Inspektor Ochrony Danych:** Kontakt z inspektorem ochrony danych SZPZLO jest możliwy pod adresem:  
- SZPZLO Warszawa-Ochota, ul. Szczęśliwicka 36, 02–353 Warszawa, e-mail: [iod@szpzlo-ochota.pl](mailto:iod@szpzlo-ochota.pl)
6. **Cele i podstawa prawna przetwarzania: Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu:**
  - a) w celu zawarcia i realizacji umowy zawartej przez Przyjmującego zamówienie z SZPZLO („Umowa”) - podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest: art. 6 ust. 1 lit. B) RODO\* - jeżeli jest Pani/Pan stroną tej Umowy; art. 6 ust. 1 lit. F) RODO – jeżeli reprezentuje Pani/Pan Przyjmującego zamówienie, gdyż w takim wypadku przetwarzanie jest niezbędne dla celów wynikających z prawnie uzasadnionego interesu SZPZLO, jakim jest możliwość zawarcia i realizacji Umowy, zgodnie z jej postanowieniami, a także (w uzasadnionych sytuacjach) na podstawie art. 9 ust. 2 lit. h) RODO w zw. Przepisami o działalności leczniczej\*\* w celu i weryfikacji zdolności do wykonywania świadczeń zdrowotnych;
  - b) realizacji obowiązków prawnych ciążących na SZPZLO, np. w zakresie przechowywania dokumentacji związanej z Umową (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
  - c) ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń związanych z Umową – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO , tj. przetwarzanie jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu polegającego na możliwości korzystania ze środków ochrony prawnej przez SZPZLO.
7. **Kategorie danych: Przetwarzaniu podlegać będą Pani/Pana dane osobowe zwykle (dane identyfikacyjne, stanowisko, dane służące do kontaktu), a w uzasadnionych przypadkach także dane o stanie zdrowia (w zakresie wynikającym z przepisów prawa).**
8. **Odbiorcy danych:** Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa do ich otrzymania oraz podmioty świadczące na rzecz SZPZLO usługi w zakresie IT.
9. **Okres przechowywania danych:** Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres obowiązywania Umowy oraz przez okres realizacji obowiązków prawnych ciążących na SZPZLO, a następnie do upływu terminu przedawnienia roszczeń związanych z Umową.
10. **Prawa osoby, której dane dotyczą:** W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do danych, sprostowania danych, ograniczenia przetwarzania, usunięcia danych, sprzeciwu wobec przetwarzania, wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki2, 00-193 Warszawa).
11. **Informacja o wymogu podania danych o źródle danych:** W przypadku, gdy jest Pani/Pan stroną Umowy, podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne do realizacji Umowy. Jeżeli jest Pani/Pan osobą reprezentującą Przyjmującego zamówienie, Pani/Pana dane osobowe otrzymaliśmy od Przyjmującego zamówienie.
12. **Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji:** Pani/Pana dane nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

\* Rozporządzenie 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 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

\*\* Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2024r., poz 799 z późn. zm.).



Załącznik Nr 2  
do Kodeksu Etyki

**Polityka Antykorupcyjna  
Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego  
Warszawa-Ochota**

W celu zapewnienia etycznego i zgodnego z obowiązującym prawem świadczenia usług leczniczych w SZPZLO Warszawa-Ochota wprowadziliśmy System przeciwdziałania nieprawidłowościom, którego zasady wyznacza Kodeks Etyki. Normy zawarte w Kodeksie mają być przestrzegane przez wszystkich pracowników oraz osoby współpracujące z Zespołem, bez względu na formę zatrudnienia, współpracy, pełnioną funkcję czy istniejące relacje.

Zgodnie z Kodeksem etyczną postawę pracowników Zespołu wyznaczają zasady: praworządności, uczciwości i rzetelności, jawności, profesjonalizmu, neutralności i współodpowiedzialności za działania.

Jakiegokolwiek formy korupcji w SZPZLO Warszawa-Ochota są niedopuszczalne. Poza penalizowanymi przez obowiązujące prawo karne formami korupcji nie akceptujemy również: konfliktu interesów, nadużyć, kumoterstwa, nepotyzmu, faworyzowania i oferowania bądź przyjmowania korzyści majątkowych oraz osobistych. Mamy świadomość, że w świetle prawa, zakazy te stosuje się nie tylko wobec osób zatrudnionych w jednostce dysponującej środkami publicznymi, jaką jest SZPZLO Warszawa-Ochota, ale wobec każdej osoby wykonującej zawód leczniczy, której usługi lecznicze opłacone są z tych środków.

W Zespole powołaliśmy niezależnego Pełnomocnika ds. etyki i antykorupcji, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi jednostki, do którego zadań należy zwalczanie korupcji.

Zobowiązujemy każdego pracownika do zgłaszania do Pełnomocnika ds. etyki i antykorupcji wszystkich przypadków przyjęcia jakichkolwiek korzyści, celem wpisania ich do prowadzonego w Zespole „Rejestru korzyści”. Jednocześnie zachęcamy każdą osobę, która zauważyła działania korupcyjne na terenie Zespołu, do poinformowania o tym fakcie Dyrektora bądź Pełnomocnika.

W celu zagwarantowania anonimowości zgłoszenia korupcji, w Zespole ustanowiono Bezpieczną Linie polegającą na przesłaniu przesyłki adresowanej do Pełnomocnika ds. etyki i antykorupcji: 02-353 Warszawa ul. Szczęśliwicka 36, z dopiskiem: „Do rąk własnych”, która nie podlega otwarciu i po zarejestrowaniu przekazywana jest bezpośrednio do Pełnomocnika. Możliwe są również zgłoszenia z zewnętrznych adresów mailowych, które będą traktowane jak zgłoszenia anonimowe.

Wobec osób dopuszczających się w Zespole zachowań korupcyjnych będą podjęte czynności dyscyplinarne. Ponadto osoba taka, poza konsekwencjami służbowymi, musi liczyć się również z sankcjami grożącymi za popełnienie przestępstwa, które sięgają od kary grzywny do kary pozbawienia wolności do lat 12.

Cele antykorupcyjne i związane z nimi ryzyka korupcyjne będą każdorazowo definiowane i realizowane w ramach Systemu Kontroli Zarządczej Zespołu.

Kierownictwo jednostki zobowiązuje wszystkich pracowników, interesariuszy i osoby współpracujące do zapoznania się z wymaganiami Systemu przeciwdziałania nadużyciom SZPZLO Warszawa-Ochota zawartymi w Kodeksie Etyki oraz do ich stosowania. Jednocześnie kierownictwo jednostki zobowiązuje się do ciągłego przeglądania, analizowania i doskonalenia Systemu przeciwdziałania nieprawidłowościom w celu zachowania etycznego i zgodnego z obowiązującym prawem świadczenia usług

**Dyrektor SZPZLO Warszawa-Ochota**

Warszawa, 12.04.2024 r., wydanie II