

SPECYFIKACJA
do postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert
na całodobowe wykonywanie badań diagnostyki obrazowej wraz z opisem dla
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
i Administracji w Krakowie

I. OGÓLNE WARUNKI POSTĘPOWANIA

Postępowanie konkursowe prowadzone jest na podstawie art. 26 - 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz. U. 2024.799 ze zm.), zwanej dalej ustawą,

1. **Do konkursu mogą przystąpić odpowiednie podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu Ustawy o działalności leczniczej.**
2. Nie dopuszcza się możliwości składania ofert częściowych.
3. Umowa zawarta będzie na okres 3 lat od 01 stycznia 2025 r.

II. PRZEDMIOT POSTĘPOWANIA

1. Przedmiotem konkursu jest całodobowe wykonywanie badań wraz z opisem: RTG, tomografii komputerowej oraz badań ultrasonograficznych, na zlecenie lekarzy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Krakowie (zwanego dalej SP ZOZ MSWiA w Krakowie) w pomieszczeniach określonych przez Udzielającego zamówienia w umowie dzierżawy.

CPV 85150000-5 - Usługi obrazowania medycznego

2. Szczegółowy zakres świadczeń oraz szacunkowa liczba badań w okresie zamówienia została określona w załączniku nr 1 do specyfikacji.
3. Szacunkowa wartość zamówienia wynosi 8 880 000,00 zł w okresie zamówienia.

III. SZCZEGÓŁOWE WARUNKI UMOWY O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ

1. Realizacja przedmiotu zamówienia odbywać się będzie z wykorzystaniem określonych przez Udzielającego zamówienia pomieszczeń i sprzętu. Wzór umowy dzierżawy stanowi załącznik nr 2 do specyfikacji.
2. Przyjmujący zamówienie zapewnia we własnym zakresie personel, sprzęt, aparaturę i odczynniki niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia.
3. Przyjmujący zamówienia zapewnia całodobową obecność technika radiologii oraz stałą obecność lekarza radiologa w godzinach 8 – 15 w dni powszednie oraz stały dostęp do lekarza radiologa w pozostałych dniach i godzinach.
4. Przyjmujący zamówienie zapewnia opisy badań obrazowych RTG i TK w dniu ich wykonania: do 4 godzin od wykonania badania dla oddziałów szpitala i Izby Przyjęć i Pomocy Doraźnej, do 3 dni dla ambulatoriów, w dniu zgłoszenia dla medycyny pracy i komisji lekarskich MSWiA.
5. W przypadkach pilnych badanie zostanie opisane niezwłocznie.
6. Badania USG wykonywane będą w ciągu 3 dni roboczych dla oddziałów szpitalnych i do 2 tygodni dla poradni specjalistycznych.
7. Przyjmujący zamówienie zapewnia dodatkowo obecność lekarza radiologa (nie rzadziej niż raz na kwartał) w spotkaniach z lekarzami SP ZOZ MSWiA w Krakowie, w celu omawiania trudnych diagnostycznie przypadków.
8. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do udzielania świadczeń nieprzerwanie przez cały okres trwania umowy.
9. W przypadkach zaistnienia u Udzielającego zamówienia potrzeby wykonania innego rodzaju badań z zakresu diagnostyki obrazowej nieujętych w załączniku nr 1 do umowy a możliwych do wykonania przez Przyjmującego zamówienie, cena tego badania nie będzie wyższa niż

określona aktualnym cennikiem Przyjmującego zamówienie. Strony poszerzą przedmiotowy zakres umowy o w/w badanie w drodze aneksu.

10. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do utrzymania cen zaproponowanych w ofercie do końca obowiązywania umowy.
11. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zapłaty kar umownych z tytułu nienależytego wykonywania umowy w wysokości do 15% kwoty faktury miesięcznej;
12. Termin płatności za wykonane badania - do 60 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury lub więcej – zgodnie z przedstawioną ofertą.
13. Umowa może być rozwiązana za 1-miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
14. Wzór umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych stanowi załącznik nr 3 do specyfikacji.
15. Okoliczności uzasadniające rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem:
 - 1) przez Udzielającego zamówienia w przypadku wystąpienia u niego sytuacji zagrażającej utratą płynności finansowej zakładu lub konieczności zmiany organizacji świadczeń oraz jeśli Przyjmujący zamówienie nie wypełnia podstawowych obowiązków umownych, a w szczególności, gdy:
 - a) ograniczy dostępność w zakresie udzielania świadczeń – nieuzasadniona odmowa przyjęcia pacjenta
 - b) zawęzi zakres udzielania świadczeń;
 - c) będzie udzielał świadczeń zdrowotnych złej jakości (uzasadnione skargi pacjentów oraz fachowych pracowników Udzielającego zamówienia);
 - d) nie przedstawi aktualnej polisy ubezpieczeniowej;
 - e) nie będzie przestrzegał ustalonej organizacji udzielania świadczeń;
 - f) nie będzie przestrzegał obowiązujących przepisów prawnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - g) spowoduje szkodę u Udzielającego zamówienia z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy.
 - 2) przez Przyjmującego zamówienie w przypadku opóźnienia przez Udzielającego zamówienia w zapłacie należności, przekraczającego 60 dni.
16. W przypadku wystąpienia u Udzielającego zamówienia sytuacji zagrażającej utratą płynności finansowej zakładu, mogą zostać zawarte aneksy do umowy uwzględniające nowe warunki, w tym stosowne zmiany stawek)
17. Do obowiązków Przyjmującego zamówienie należy w szczególności:
 - 1) całodobowe wykonywanie badań z zakresu diagnostyki obrazowej (TK i RTG) wraz z opisem, stanowiących przedmiot postępowania, na podstawie skierowania lekarzy SP ZOZ MSWiA w Krakowie;
 - 2) wykonywanie badań stanowiących przedmiot postępowania zgodnie z obowiązującymi standardami jakości, z zasadami współczesnej wiedzy medycznej i technicznej, obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami umowy, przy zachowaniu najwyższej staranności;
 - 3) wykonywanie badań zgodnie z wymaganiami Ministra Zdrowia i NFZ wobec pracowni diagnostyki obrazowej, pozwalającymi na realizację wszystkich umów zawartych pomiędzy SP ZOZ MSWiA w Krakowie a NFZ oraz innymi podmiotami;
 - 4) stosowanie aparatury i sprzętu posiadających certyfikaty dopuszczenia do obrotu oraz zapewniającego wysoką jakość świadczonych usług;
 - 5) stosowanie materiałów, odczynników, standardów, procedur i metodologii spełniających wymogi określone aktualnymi przepisami prawa;
 - 6) udzielanie świadczeń przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje, uprawnienia i spełniające wymagania zdrowotne;
 - 7) stosowanie systemu informatycznego umożliwiającego bezusterkowy przepływ danych do systemu informatycznego Udzielającego zamówienia oraz prezentację zdjęć;
 - 8) zapis zdjęć w standardzie DICOM i przesyłanie protokołem HL7;
 - 9) płyta CD powinna zawierać nadruk lub naklejkę zawierające pełne dane pacjenta (Imię, nazwisko, PESEL) datę wykonania badania, numer, rodzaj badania oraz nazwę firmy wykonującej badanie;

- 10) integracja z systemem HIS (AMMS Asseco Poland S.A.) Udzielającego zamówienie w zakresie zlecenia badań diagnostyki obrazowej oraz odbioru wyników badań za pomocą protokołu PIK HL7;
- 11) udostępnienie podglądu obrazów wykonanych badań za pomocą przeglądarki wbudowanej w system HIS Udzielającego zamówienie;
- 12) generowanie danych manifestu w obowiązującym standardzie np. HL7 FIHR ImagingManifest oraz deponowanie manifestu w platformie regionalnej MSIM za pomocą transakcji RAD-68;
- 13) udostępnianie dokumentów podmiotom partnerskim z wykorzystaniem transakcji RAD-107;
- 14) udostępnienie zdjęć, obrazów oraz wyników w oddziałach i poradniach Udzielającego zamówienia aktualnych i archiwalnych całodobowo;
- 15) wykonywanie wewnątrzustnych zdjęć RTG zębów aparatem cyfrowym, jeżeli nie jest to możliwe od pierwszego dnia obowiązywania umowy, zapewnienie możliwości wykonywania w/w badań nie później niż od 1 lipca 2025 r.
- 16) prowadzenie i archiwizacja dokumentacji medycznej zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych oraz sprawozdawczości statystycznej w zakresie przedmiotu zamówienia.
- 17) prowadzenie dokumentacji medycznej w wersji elektronicznej po wejściu w życie stosownych przepisów;
- 18) zapewnienie ochrony danych objętych dokumentacją medyczną;
- 19) przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych, zasad bezpieczeństwa, higieny pracy, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawy o działalności leczniczej;
- 20) należyte i terminowe wykonywanie świadczeń;
- 21) poddawanie się procedurom kontrolnym Udzielającego zamówienia;
- 22) zobowiązanie się do poddania kontroli Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wynikającym z umowy;
- 23) wykonywanie świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot zamówienia z zachowaniem pierwszeństwa i nie może być zakłócane lub ograniczane z powodu innych zobowiązań Przyjmującego zamówienie.
- 24) dysponowanie innymi placówkami z czynnymi instalacjami i sprzętem o równoważnych parametrach na terenie Krakowa, umożliwiającymi awaryjne zabezpieczenie realizacji przedmiotu zamówienia
- 25) zapewnienie we własnym zakresie konsultacje w zewnętrznych ośrodkach referencyjnych, w przypadkach trudnych diagnostycznie lub wymagających złożonej interpretacji.
- 26) zachowanie ciągłości ubezpieczenia w czasie trwania umowy oraz dostarczenie niezwłocznie aktualnego dokumentu potwierdzającego ubezpieczenie po upływie ważności poprzedniego okresu ubezpieczenia.

IV. WYMAGANE OD OFERENTÓW

A . DOKUMENTY

Dla udokumentowania spełnienia wymaganych warunków oraz uznania formalnej poprawności, oferta musi zawierać następujące dokumenty (odpisy/kserokopie) poświadczone za zgodność z oryginałem/wydruki z systemu teleinformatycznego nie wymagającego podpisu. Załączone dokumenty muszą posiadać atrybut aktualności.

Formularz ofertowy
Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i specyfikacją

Dokumenty stwierdzające wpis: - do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą - do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
Polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oferenta w zakresie prowadzonej działalności leczniczej.
Informacje o ofercie
Inne dokumenty, które oferent uzna za stosowne
Lista osób wykonujących świadczenia zdrowotne wraz z ich kwalifikacjami i numerami prawa wykonywania zawodu
Wykaz sprzętu na którym wykonywane będą świadczenia
Podpisane projekty umów (na świadczenia zdrowotne i dzierżawę pomieszczeń)

Uwaga:

- 1. Potwierdzenia kserokopii dokumentów dokonuje Oferent lub osoba upoważniona do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta.**
- 2. W przypadku ofert zawierających braki formalne lub gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów, zostanie on wezwany przez komisję Udzielającego zamówienia do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.**
- 3. W przypadku ofert zawierających oczywiste błędy, pomyłki pisarskie lub rachunkowe, Komisja Udzielającego zamówienia może poprawić je po uzgodnieniu z Oferentem.**

B. POZOSTAŁE WARUNKI:

- 1. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez oferenta zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą musi odpowiadać przedmiotowi zamówienia**
- 2. Minimalna liczba osób udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu zamówienia – 1 technik elektroradiologii oraz 2 lekarzy, o których mowa w pkt 3 i 4.**
- 3. Lekarze udzielający świadczeń zdrowotnych winni posiadać tytuł specjalisty lub specjalizację w dziedzinie radiologii lub rentgenodiagnostyki lub radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej.**
- 4. Lekarze specjaliści, którzy ukończyli specjalizację obejmującą swoim programem nabycie umiejętności wykonywania badań ultrasonograficznych w określonym zakresie lub posiadający udokumentowane potwierdzenie umiejętności wykonywania określonych badań ultrasonograficznych.**
- 5. Umowa na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zostanie podpisana z oferentem, który złoży najkorzystniejszą ofertę i podpisze umowę dzierżawy pomieszczeń w celu świadczenia usług zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej.**
- 6. Umowa dzierżawy pomieszczeń zostanie zawarta na okres wykonywania świadczeń stanowiących przedmiot konkursu.**
- 7. Cena badań jest taka sama, niezależnie od trybu zlecenia,**
- 8. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wskazania miejsca, w którym możliwe będzie wykonanie badania w przypadku awarii sprzętu.**
- 9. W przypadku awarii sprzętu Przyjmujący zamówienie ponosi koszt przewiezienia pacjentów przez Udzielającego zamówienia na badanie lub zapewni własny transport odpowiednim środkiem w obie strony.**
- 10. Przyjmujący zamówienie zapewnia ciągłość, kompleksowość, dostępność i jakość udzielanych świadczeń na warunkach określanych w umowach Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia zakresie przedmiotu zamówienia.**

V. KRYTERIA OCENY OFERT.

- Ocenie podlegają oferty złożone przez oferentów spełniających warunki w zakresie jakości, kompleksowości, dostępności i ciągłości określone w niniejszej specyfikacji z uwzględnieniem następującego kryterium cenowego:
- Przy wyborze oferty Udzielający zamówienia będzie się kierował sumą punktów uzyskanych z następujących kryteriów:**
 - Łączna wartość zamówienia przy zapewnieniu warunków o których mowa w p. IV ust. B niniejszej specyfikacji dla pozycji od 1 do 12 ujętych w załączniku nr 1 do niniejszej specyfikacji - max. 55 pkt;
 - Łączna wartość zamówienia przy zapewnieniu warunków o których mowa w p. IV ust. B niniejszej specyfikacji dla pozycji od 13 do 34 ujętych w załączniku nr 1 do niniejszej specyfikacji - max. 30 pkt;
 - Łączna wartość zamówienia przy zapewnieniu warunków o których mowa w p. IV ust. B niniejszej specyfikacji dla pozycji od 35 do 99 ujętych w załączniku nr 1 do niniejszej specyfikacji - max. 15 pkt.

$$\begin{array}{r} C_{na} \\ \dots \times 55 + \dots \times 30 + \dots \times 15 = 100 \\ C_{oa} \end{array} \quad \begin{array}{r} C_{nb} \\ \dots \times 30 + \dots \times 15 = 30 \\ C_{ob} \end{array} \quad \begin{array}{r} C_{nc} \\ \dots \times 15 = 15 \\ C_{oc} \end{array}$$

Gdzie: **C_{na}** oznacza najniższą zaoferowaną wartość dla pozycji 1-12 załącznika nr 1
C_{oa} oznacza wartość zaproponowaną w danej ofercie dla pozycji 1-12 załącznika nr 1

C_{nb} oznacza najniższą zaoferowaną wartość dla pozycji 13-34 załącznika nr 1
C_{ob} oznacza wartość zaproponowaną w danej ofercie dla pozycji 13-34 załącznika nr 1

C_{nc} oznacza najniższą zaoferowaną wartość dla pozycji 35-99 załącznika nr 1
C_{oc} oznacza wartość zaproponowaną w danej ofercie dla pozycji 35-99 załącznika nr 1

- W przypadku, kiedy dwie oferty uzyskają tę samą liczbę punktów, o przyjęciu jednej z nich zdecyduje liczba specjalistów udzielających świadczeń.

VI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

- Oferty w zaklejonych kopertach powinny być zaadresowane wg poniższego wzoru:

SP ZOZ MSWiA w Krakowie
ul. Kronikarza Galla 25, 30 – 053 Kraków
Konkurs ofert na badania TK, RTG, USG w Krakowie
Nie otwierać przed 19 grudnia 2024 r.

Ponadto koperta powinna zawierać nazwę i adres Oferenta napisane w lewym górnym rogu.

- Oferty należy składać w Kancelarii Zakładu przy ul. Kronikarza Galla 25 w Krakowie, do dnia 19 grudnia 2024 r. do godz. 10⁰⁰
- Oferty złożone po terminie będą zwracane bez otwierania.
- Wszystkie strony oferty powinny być ponumerowane w ciągłości i podpisane przez Oferenta. Wszystkie strony oferty należy spiąć w sposób uniemożliwiający jej zdekompletowanie.
- Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi Oferent.
- Okres związania ofertą wynosi 30 dni.

VII. DODATKOWE INFORMACJE DLA OFERENTÓW

- Otwarcie ofert nastąpi w dniu 19 grudnia 2024 r. o godz. 11.00 w Dziale Statystyki i Obsługi Umów Medycznych Udzielającego zamówienia w Krakowie przy ul. Kronikarza Galla 25 (Budynek C, pok. 11). Oferenci mogą uczestniczyć w otwarciu ofert, w trakcie którego zostaną odczytane nazwy oferentów i proponowane stawki.
- Rozstrzygnięcie konkursu ofert zostanie ogłoszone na tablicy informacyjnej w siedzibie SP ZOZ MSWiA w Krakowie oraz na stronie internetowej o dnia 23 grudnia 2024 r.

3. Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych zostanie zawarta w terminie 21 dni, licząc od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert, z oferentami niepodlegającymi odrzuceniu, spełniającymi warunki określone w niniejszym postępowaniu, których oferty zostaną uznane za najkorzystniejsze w oparciu o ustalone kryteria oceny.
4. W razie, gdy złożona została tylko jedna oferta, Udzielający zamówienia może przyjąć tę ofertę, jeżeli komisja konkursowa stwierdzi, że spełnia ona wymagania.
5. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu i przesunięcia terminu składania ofert.
6. Odrzuca się ofertę :
 - a) złożoną po terminie ,
 - b) zawierającą nieprawdziwe informacje,
 - c) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń,
 - d) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
 - e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
 - f) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną ,
 - g) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Udzielającego zamówienia w postępowaniu konkursowym.
 - h) złożoną przez oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania została rozwiązana przez Udzielającego zamówienia umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych z przyczyn zawinionych przez oferenta.
9. Unieważnia się postępowanie gdy:
 - a) nie wpłynęła żadna oferta, lub wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, nieprzyjęta przez Komisję,
 - b) odrzucono wszystkie oferty,
 - c) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń,
 - d) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

VIII. POSTĘPOWANIE ODWOŁAWCZE.

1. W toku postępowania konkursowego, jednakże przed rozstrzygnięciem konkursu, oferent może złożyć do Komisji konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Komisja konkursowa rozpatruje protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie ulega zwieszeniu, chyba, że protest jest oczywiście bezzasadny. Protest wniesiony po terminie nie podlega rozpoznaniu.
3. W terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu, oferent może wnieść do dyrektora SP ZOZ MSWiA w Krakowie odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.
4. Dyrektor SP ZOZ MSWiA w Krakowie rozpatruje odwołanie w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy do czasu jego rozpatrzenia. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

Udzielający zamówienia

KLAUZULA INFORMACYJNA
INFORMACJE O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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 2016, Nr 119, dalej RODO), informujemy że w odniesieniu do danych osobowych osób fizycznych reprezentujących kontrahenta oraz osób fizycznych wskazanych przez ten podmiot jako osoby do kontaktu/koordynatorzy/ osoby odpowiednie za wykonanie Umowy/porozumienia/Zamówienia itp.:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Krakowie z siedzibą w Krakowie, ul. Kronikarza Galla 25, 30-053 Kraków, NIP: 677-20-75-248, REGON: 350995109;
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych w tym realizacją przysługujących Pani/Panu w tym zakresie praw można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych drogą mailową, pisząc na adres: iod@zozmswiakrakow.pl, drogą listowną, pisząc na adres siedziby administratora lub telefonicznie, dzwoniąc pod numer: +48 663 307 507.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane jedynie w celu i zakresie niezbędnym do wykonania zadań administratora danych osobowych związanych z realizacją Umowy/ Porozumienia/Zamówienia w kategorii dane zwykle – imię, nazwisko, adres zamieszkania, numer ewidencyjny PESEL, zajmowane stanowisko i miejsce pracy, numer służbowego telefonu, służbowy adres email. Dane osobowe o których mowa w niniejszym punkcie przetwarzane są na podstawie art. 6., ust. 1., pkt b, c, f;
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym podmiotom wykonującym działalność komercyjną na podstawie umów udostępnienia lub powierzenia przetwarzania danych, zajmujących się naprawą, serwisem i nadzorem autorskim oprogramowania funkcjonującego w siedzibie Administratora w zakresie niezbędnym do usunięcia awarii, podmiotom szkoleniowym, doradczym, konsultacyjnym, w zakresie danych niezbędnych do przeprowadzenia usług, organom nadzorczym, kontrolnym, audytowym;
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego;
6. Pani/Pana dane osobowe stanowiące dokumentację dotyczącą wykonania umowy oraz będą przechowywane przez okres 5 lat liczonego od dnia zakończenia obowiązywania umowy;
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu oraz prawo do przenoszenia danych w przypadkach określonych w przepisach RODO;
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia w każdym momencie sprzeciwu na przetwarzanie danych osobowych – z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją np. naruszeniem prywatności;
9. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
10. Podanie danych osobowych, o których mowa w ust. 1, jest wymagane do zawarcia Umowy/porozumienia, Zamówienia. Odmowa podania danych osobowych skutkuje niemożnością zawarcia i realizacji Umowy/porozumienia/Zamówienia;
11. Podane przez Panią/ Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania.

Kontrahent zobowiązuje się poinformować wskazane przez siebie osoby fizyczne nie podpisujące Umowy/porozumienia/ Zamówienia itp., o treści niniejszej klauzuli informacyjnej.

KLAUZULA INFORMACYJNA

INFORMACJE O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH OSÓB ZATRUDNIANYCH/WSPÓŁPRACUJĄCYCH, W ZWIĄZKU Z PRZEPISAMI O PRZECIWDZIAŁANIU ZAGROŻENIOM PRZESTĘPCZOŚCIĄ NA TLE SEKSUALNYM

ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez SP ZOZ MSWiA w Krakowie z siedzibą w 30-053 Kraków, ul. Kronikarza Galla 25, telefon: +48 12 662 31 50, e-mail: sekretariat@zozmswiakrakow.pl, zwany dalej Administratorem.

INSPEKTOR OCHRONY DANYCH

Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, w tym realizacją przysługujących Pani/Panu w tym zakresie praw:

- drogą mailową, pisząc na adres: iod@zozmswiakrakow.pl,
- telefonicznie, dzwoniąc pod numer: +48 663 307 507, lub
- drogą listowną, pisząc na adres siedziby administratora z dopiskiem Inspektor Ochrony Danych.

CELE I PODSTAWY PRAWNE PRZETWARZANIA DANYCH

Administrator będzie przetwarzać Pani/Pana dane osobowe w celu weryfikacji czy osoba ubiegająca się o stanowisko związane z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi, figuruje w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym lub w innych rejestrach tego typu funkcjonujących w innych państwach, na podstawie art. 10 RODO w związku z art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym.

W celu wypełnienia w/w obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, niezbędne będzie pozyskanie od Pani/Pana, z zachowaniem zasady „minimalizacji danych” następujących danych osobowych: danych identyfikujących osobę – nr PESEL, o ile został nadany, pierwsze imię, nazwisko, nazwisko rodowe, imię ojca, imię matki oraz datę urodzenia.

PRAWA I OBOWIĄZKI

Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, żądania ich sprostowania a także w uzasadnionych przypadkach żądania ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do usunięcia danych.

Administrator przykładą ogromną wagę do bezpieczeństwa Pani/Pana danych osobowych, jeśli jednak uzna Pani/Pan, że przetwarzając dane narusza przepisy, ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2).

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest warunkiem nawiązania stosunku / zawarcia umowy o współpracy lub dopuszczenia do innej działalności z małoletnimi. Niepodanie danych osobowych w w/w celu skutkować będzie brakiem możliwości nawiązania stosunku pracy/nawiązania współpracy.

ZASADY PRZEKAZYWANIA DANYCH INNYM PODMIOTOM

Administrator może udostępniać Pani/Pana dane osobowe wyłącznie organom publicznym i podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa oraz powierzać podmiotom uczestniczącym w przetwarzaniu danych osobowych w związku z realizacją przez Administratora w/w celów, wyłącznie na podstawie zawartych umów i na jego wyraźne polecenie po uprzedniej weryfikacji wdrożenia przez te podmioty odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych a także zapewnienia przetwarzania zgodnie z przepisami prawa.

OKRES PRZETWARZANIA DANYCH

Pani/Pana dane osobowe pozyskane w w/w celu przechowywane będą, w zależności od rodzaju zawartej umowy, w przypadku zawarcia umowy o pracę przez okres wynikający z przepisów Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks pracy z późniejszymi zmianami a w przypadku zawarcia umowy cywilnoprawnej, przez okres wynikający z Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks cywilny z późniejszymi zmianami. Po tym okresie dane zostaną bezpowrotnie usunięte / zniszczone.

Kontrahent zobowiązuje się poinformować wskazane przez siebie osoby fizyczne nie podpisujące Umowy/ Porozumienia/ Zamówienia itp., o których mowa w ust. 1, o treści powyższych klauzul Informacyjnych.

(pieczęć adresowa firmy Oferenta)

FORMULARZ OFERTOWY

1. Nazwa i adres oferenta

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

2. Data sporządzenia oferty:.....

3. Wartość zamówienia określona w zał. Nr. 1 do specyfikacji wynosi zł

4. Wykaz załączników do oferty:

a.

b.

c.

d.

e.

f.

g.

h.

i.

j.

5. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję warunek, że nie złożenie przeze mnie żądanych przez Udzielającego zamówienia dokumentów może spowodować odrzucenie oferty.

Miejsce i data:.....

(podpis)_____

(pieczęć adresowa firmy Oferenta)

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Przystępując do konkursu w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne

Ja (imię i nazwisko)

.....

W imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy (nazwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą)

.....

.....

.....

Niniejszym oświadczam, co następuje:

1. Zapewniam jakość, kompleksowość, dostępność i ciągłość udzielanych świadczeń na warunkach określanych w umowach Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie przedmiotu zamówienia.
2. Posiadam/Personel posiada wskazane kwalifikacje zawodowe i doświadczenie w celu przyjęcia obowiązków udzielania określonych w specyfikacji świadczeń zdrowotnych.
3. Znane mi są warunki postępowania konkursowego, przedstawione w specyfikacji warunków przygotowania oferty i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
4. Złożoną ofertą pozostaję związany przez okres 30 dni od daty złożenia oferty.
5. Zobowiązuję się do zawarcia umowy w przypadku przyjęcia mojej oferty.
6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w niniejszym postępowaniu. TAK/NIE* ?
7. Oświadczam iż moi pracownicy zostali zweryfikowani w Rejestrze Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym (Rejestr z dostępem ograniczonym lub Rejestr osób w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystywaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydało postanowienie o wpisie w Rejestrze) oraz Krajowym Rejestrze Karnym.

Miejsce i data:.....

(podpis)_____

Informacje o ofercie

1. Dokładna nazwa i siedziba podmiotu wykonującego działalność leczniczą

2. numer wpisu do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

3. nr wpisu do KRS _____

4. osoba upoważniona do występowania w imieniu oferenta _____

5. Nr rachunku bankowego _____

6. NIP _____

7. REGON _____

8. Adres do korespondencji _____

9. Adres e-mail _____

10. Kontaktowy numer telefonu _____

11. Nr fax _____

Miejsce i data:.....

(podpis) _____

Lista osób wykonujących badania RTG, USG, TK (LEKARZE I TECHNICY)
(wypełnia podmiot leczniczy)

Lp	Imię i nazwisko	Nr Prawa wykonywania zawodu	Specjalizacje	Uwagi
1	2	4	5	6

.....
data i podpis osoby upoważnionej

LISTA SPRZĘTU NA KTÓRYM BĘDĄ WYKONYWANE BADANIA

Lp.	NAZWA SPRZĘTU, PRODUCENT, TYP	ROK PRODUKCJI
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		

.....
data i podpis osoby upoważnionej