

SPECYFIKACJA

do postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na świadczenia zdrowotne udzielane przez pielęgniarki posiadające kurs kwalifikacyjny lub specjalizację w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, dla Szpitala 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. 2026.156), 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. Termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych nie wcześniej niż od 01 lipca 2026 r.**
4. Umowa zawarta będzie na okres 1 roku.

II. PRZEDMIOT POSTĘPOWANIA

- 1. Przedmiotem konkursu jest całodobowe udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Opieki oraz na stanowiskach anestezjologicznych, przez pielęgniarki posiadające kurs kwalifikacyjny lub specjalizację w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki oraz posiadające co najmniej dwuletnie udokumentowane doświadczenie zawodowe w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Bloku Operacyjnym.**

(CPV 85141200-1 – usługi świadczone przez pielęgniarki)

2. Szacunkowa wartość zamówienia wynosi 422 400,00 zł.
3. Przewidywana miesięczna liczba godzin udzielania świadczeń – do 320 miesięcznie.

III. SZCZEGÓŁOWE WARUNKI UMOWY O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ

1. Świadczenia zdrowotne realizowane będą w lokalu Udzielającego zamówienia w Krakowie, ul. Kronikarza Galla 25.
2. Udzielający zamówienia zapewnia pomieszczenia, sprzęt, wyroby medyczne i leki niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia. zgodnie ze „Szczegółowymi materiałami informacyjnymi w rodzaju: leczenie szpitalne” stosowanymi do umów z NFZ.
3. Maksymalna proponowana stawka za jedną godzinę udzielania świadczeń nie może być wyższa niż 110.00 zł za godzinę udzielania świadczeń niezależnie od dnia tygodnia.
4. Termin płatności wynagrodzenia - do 30 dni od dnia otrzymania faktury.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do udzielania świadczeń nieprzerwanie przez cały okres trwania umowy.

6. Przyjmujący zamówienie będzie udzielał świadczeń zdrowotnych osobiście.
7. Zlecenie osobom trzecim przez Przyjmującego zamówienie obowiązków wynikających z umowy lub przekazanie praw z niej wynikających na inne osoby wymaga uprzedniej pisemnej zgody Udziałającego zamówienia.
8. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zapłaty kar umownych z tytułu nienależytego wykonywania umowy w wysokości do 15% kwoty faktury miesięcznej;
9. Umowa może być rozwiązana za 1-miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
10. Okoliczności uzasadniające rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem:
 - 1) przez Udziałającego zamówienia w przypadku wystąpienia u niego sytuacji zagrażającej utratą płynności finansowej zakładu lub konieczności zmiany organizacji świadczeń lub 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 wykonywał badania złej jakości (uzasadnione skargi pacjentów oraz fachowych pracowników Udziałającego 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 Udziałającego zamówienia z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy.
 - 2) przez Przyjmującego zamówienie w przypadku opóźnienia przez Udziałającego zamówienia w zapłacie należności, przekraczającego 60 dni.
11. W przypadku zmiany warunków oferowanych przez NFZ lub w przypadku wystąpienia u Udziałającego zamówienia sytuacji zagrażającej utratą płynności finansowej zakładu, mogą zostać zawarte aneksy do umowy uwzględniające nowe warunki, w tym stosowne zmiany wynagrodzenia)
12. Do obowiązków Przyjmującego zamówienie należy w szczególności:
 - 1) ustalanie rozpoznania problemów pielęgnacyjnych pacjentów na podstawie danych uzyskanych
 - 2) z wywiadu, obserwacji pacjenta lub jego rodziny oraz informacji uzyskanych od członków zespołu terapeutycznego;
 - 3) planowanie i realizowanie opieki pielęgniarstwa stosownie do stanu zdrowia pacjentów oraz ustalonego postępowania diagnostycznego i leczniczo – rehabilitacyjnego;
 - 4) udzielanie pomocy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, w każdym przypadku, gdy zwłoka może spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego;
 - 5) informowanie pacjenta o jego prawach;
 - 6) przestrzeganie praw pacjenta;
 - 7) wykonywanie czynności związanych z utrzymaniem higieny chorych;
 - 8) wykonywanie czynności wspierających funkcje życiowe;
 - 9) pomaganie pacjentom w problemach funkcjonowania układu pokarmowego (żywienie i wydalanie);
 - 10) zapewnienie wygody i właściwej pozycji pacjentom poprzez stosowanie m. in. udogodnień, zmianę pozycji, pionizowanie;
 - 11) zapewnienie warunków do spokojnego snu i wypoczynku;

- 12) samodzielne udzielanie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi; przygotowywanie pacjenta do zabiegów diagnostycznych i leczniczych zgodnie z obowiązującymi procedurami, instrukcjami i standardami;
- 13) udzielanie pacjentom wskazówek odnośnie do zachowania w czasie i po zabiegach;
- 14) udział/asystowanie lekarzowi w wykonywaniu zabiegów i badań diagnostycznych;
- 15) czuwanie nad bezpieczeństwem pacjentów,
- 16) obserwowanie stanu ogólnego i psychicznego pacjentów oraz ich reakcji na wykonywane zabiegi i stosowane leki;-nadzorowanie przestrzegania regulaminu porządkowego przez pacjentów i osoby odwiedzające;
- 17) pobudzanie i aktywizacja chorych do udziału w leczeniu, pielęgnacji, poprzez:
 - a) informowanie o celowości wykonywanych zabiegów leczniczych i pielęgnacyjnych,
 - b) informowanie i wskazywanie sposobów zachowywania się podczas zabiegów,
 - c) stwarzanie sytuacji aktywizujących do samoopieki,
 - d) edukację zdrowotną i promocję zdrowia pacjentów i ich rodzin;
- 18) zapewnianie pacjentom wsparcia psychicznego w trudnych sytuacjach (ból, lęku, żalu, osamotnienia);
- 19) zapewnianie pacjentom pomocy w realizacji potrzeb duchowych;
- 20) wykonywanie zleceń lekarskich zapisanych w dokumentacji medycznej;
- 21) prowadzenie bieżącej dokumentacji komórki organizacyjnej;
- 22) właściwe zabezpieczenie i przechowywanie leków i środków dezynfekcyjnych zgodnie z obowiązującymi przepisami i aktualną wiedzą;
- 23) poszukiwania pomocy i kompetentnej konsultacji w sytuacjach, gdy działanie przekracza jej wiedzę i umiejętności;
- 24) systematyczne aktualizowanie wiedzy i podnoszenie kwalifikacji zawodowych;
- 25) wykonywanie innych zadań wynikających z charakteru pracy;
- 26) przestrzeganie przepisów BHP, p.poż., o ochronie danych osobowych oraz regulaminów, przepisów, standardów i procedur obowiązujących w Zakładzie, w tym standardów wynikających z Programu Akredytacji Szpitali CMJ;
- 27) dbałość o powierzone mienie;
- 28) przestrzeganie tajemnicy zawodowej i służbowej.
- 29) przeprowadzanie badania fizykalnego i określanie odchylenia od normy,
- 30) wskazanie możliwości pomocy i wsparcia w ramach świadczeń medyczno-społecznych oferowanych osobie z zaburzeniami psychicznymi i jej opiekunom;
- 31) ocena jakości życia w stanie zdrowia i poszczególnych stanach zdrowia i choroby;
- 32) informowania chorych lub osób przez niego upoważnionych o stanie zdrowia, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgniarstwa;
- 33) podawania leków doraźnie w nagłych przypadkach bez zlecenia lekarza zgodnie z posiadanymi uprawnieniami;
- 34) korzystanie z dokumentacji medycznej pacjenta w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 35) przeprowadzanie badania fizykalnego i określanie odchylenia od normy
- 36) zgłaszanie swoich uwag, spostrzeżeń i wniosków dotyczących stanu chorych i postępowania pielęgniarstwa;

- 37) przydzielania zadań personelowi pomocniczemu oraz ich nadzorowania podczas dyżurów popołudniowych i nocnych;
- 38) zapoznanie się ze sprzętem medycznym na zajmowanym stanowisku i prawidłowe użytkowanie, zgodne z zaleceniami zawartymi w instrukcją obsługi;
- 39) dbanie o prawidłową eksploatację sprzętu medycznego zgodną z przeznaczeniem;
- 40) przygotowanie stanowiska pracy zgodnie z planem zabiegów;
- 41) opieka okołoperacyjna nad pacjentem w obrębie bloku operacyjnego zgodnie z obowiązującymi standardami i procedurami;
- 42) właściwe zabezpieczenie i przechowywanie leków (kontrola ich dat ważności) i środków dezynfekcyjnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami i aktualna wiedza;
- 43) przygotowanie i przekazanie sprzętu do sterylizacji;
- 44) bieżąca kontrola pakietów poddawanych sterylizacji;
- 45) prawidłowe gospodarowanie lekami, w tym środkami psychotropowymi („Książka kontroli środków odurzających i psychotropowych”) materiałami opatrunkowymi oraz sprzętem jednorazowego użytku;- odmowy wykonania zlecenia lekarskiego niezgodnego z jej sumieniem lub posiadanymi kwalifikacjami (zgodnie z zapisami zawartymi w art.12 ust.2,3 Ustawy dn. 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarke i położnej tj. Dz.U. 2026 poz. 15 z późn.zm
- 46) wskazanie możliwości pomocy i wsparcia w ramach świadczeń medyczno-społecznych oferowanych osobie z zaburzeniami psychicznymi i jej opiekunom;
- 47) ocena jakości życia w stanie zdrowia i poszczególnych stanach zdrowia i choroby;
- 48) współpraca z członkami zespołu terapeutycznego
- 49) wykonywanie powierzonych zadań z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej;
- 50) znajomość zasad stosowania leków oraz preparatów krwio pochodnych z uwzględnieniem zakresu praktyki specjalistycznej;
- 51) znajomość i stosowanie przepisów prawnych regulujących wykonywanie zawodu (m.in. Ustawa z dn. 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarke i położnej tj. Dz.U. 2026 poz. 15 z późn.zm) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarke albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego tj. Dz.U. 2025 poz. 821 z późn.zm.
- 52) świadczenie opieki zgodnie z normami, polityką, protokołami postępowania i procedurami o charakterze zawodowym i organizacyjnym, odnoszącymi się do pracy specjalistki pielęgniarke;
- 53) udział w szkoleniach organizowanych na terenie tut. ZOZ – u i poza nim;
- 54) wykonywanie innych zadań zleconych przez Pielęgniarkę Koordynującą
- 55) prowadzenie i archiwizacja dokumentacji medycznej zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem MSWiA w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz sprawozdawczości statystycznej w zakresie przedmiotu zamówienia.
- 56) prowadzenie dokumentacji medycznej w wersji elektronicznej po wejściu w życie stosownych przepisów;

- 57) zapewnienie ochrony danych objętych dokumentacją medyczną;
- 58) osoby udzielające świadczeń mają obowiązek odbywania szkoleń w zakresie higieny rąk i resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO), nie rzadziej niż 1 raz w roku i dostarczenia dokumentu potwierdzającego ich odbycie udzielającemu zamówienia.
- 59) należyte i terminowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z wymogami ustalonymi przez Narodowy Fundusz zdrowia dla danego rodzaju świadczeń, odpowiednimi przepisami, procedurami (w tym ISO i akredytacyjnymi), regulaminami obowiązującymi u Udzielającego zamówienia
- 60) przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych, zasad bezpieczeństwa, higieny pracy, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 61) posiadanie aktualnych badań lekarskich wydanych przez komórkę medycyny pracy oraz szkoleń BHP i p/poz. określonych odrębnymi przepisami w zakresie przedmiotu zamówienia.
- 62) zachowanie ciągłości ubezpieczenia w czasie trwania umowy oraz dostarczenie niezwłocznie aktualnego dokumentu potwierdzającego ubezpieczenie po upływie ważności poprzedniego okresu ubezpieczenia;
- 63) 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;
- 64) zobowiązanie się do zapłaty kar umownych z tytułu nienależytego wykonywania umowy;

IV. WARUNKI WYMAGANE OD OFERENTÓW

A . DOKUMENTY

Dla udokumentowania spełnienia wymaganych warunków oraz uznania formalnej poprawności, oferta musi zawierać następujące dokumenty (odpisy/kserokopie) poświadczające 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 Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub Krajowego Rejestru Sądowego
Polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oferenta w zakresie prowadzonej działalności leczniczej.
Kserokopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje i uprawnienia: 1) dyplom, 2) prawo wykonywania zawodu, 3) dokument potwierdzający ukończenie kursu kwalifikacyjnego lub specjalizacji w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego, 4) zaświadczenia lekarskie o zdolności do pracy wydane przez Poradnię Medycyny Pracy
Dokument potwierdzający co najmniej dwuletnie udokumentowane doświadczenie zawodowe w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii lub równoważnym.

Aktualne zaświadczenia o posiadanych uprawnieniach do przetaczania krwi
Pisemne zobowiązanie oferenta o dostarczeniu do 31.07.2026 r. zaświadczenia o odbyciu szkolenia z zakresu procedur dotyczących krwiodawstwa, obowiązujących w SP ZOZ MSWiA w Krakowie
Oświadczenie każdej ze zgłaszanych osób o zapoznaniu się ze standardami ochrony dzieci obowiązującymi w SP ZOZ MSWiA w Krakowie – wzór w załączeniu. Pełny tekst dokumentu dostępny jest na stronie internetowej SP ZOZ MSWiA w Krakowie w zakładce „Standardy ochrony małoletnich”
Aktualne zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności.
Informacje o ofercie
Inne dokumenty, które oferent uzna za stosowne

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.**
- 4. W celu umożliwienia zawarcia umowy o świadczenie usług zdrowotnych, w związku z wejściem w życie przepisów ustawy z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw nakładających na pracodawców i innych organizatorów działalności związanej z m. in. leczeniem małoletnich oraz na osoby zatrudniane i dopuszczane do takiej działalności określonych obowiązków, Przyjmujący zamówienie obowiązany jest dostarczyć do Działu Statystyki i Obsługi Umów Medycznych SP ZOZ MSWiA w Krakowie informacji z Krajowego Rejestru Karnego (tzw. zaświadczenie o niekaralności) w terminie najpóźniej do dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy. Jest to warunek dopuszczenia do pracy.**

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 pielęgniarka, o których mowa w pkt. 3.**
- 3. Pielęgniarka musi posiadać specjalizację lub ukończony kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki oraz co najmniej dwuletnie doświadczenie w OAiIT i stanowiskach anestezjologicznych.**
- 4. Przyjmujący zamówienie zapewnia ciągłość, kompleksowość, dostępność i jakość udzielanych świadczeń na warunkach określanych w umowach Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia zakresie przedmiotu zamówienia.**
- 5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się przy realizacji niniejszej umowy nie zatrudniać pielęgniarek Udzielającego zamówienia na podstawie umów zlecenia lub o dzieło.**

V. KRYTERIA OCENY OFERT.

1. Ocenie podlegają oferty złożone przez oferentów spełniających warunki w zakresie jakości, kompleksowości, dostępności i ciągłości określone w niniejszej specyfikacji z uwzględnieniem następującego kryterium cenowego:

Cena za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych 100 pkt

$$\frac{C_n}{C_o} \times 100$$

Gdzie: **C_n** oznacza najniższą zaoferowaną cenę
C_o oznacza cenę zaproponowaną w danej ofercie

2. W przypadku, kiedy dwie oferty uzyskają tę samą liczbę punktów, o przyjęciu jednej z nich zdecydują:
 - 1) kwalifikacje
 - 2) doświadczenie zawodowe (staż pracy).

VI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty w zaklejonych kopertach powinny być zaadresowane wg poniższego wzoru:

SP ZOZ MSWiA w Krakowie
ul. Kronikarza Galla 25, 30 – 053 Kraków
Konkurs ofert nr 24/2026
Nie otwierać przed 23 czerwca 2026 r.

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

2. Oferty należy składać w Kancelarii Zakładu przy ul. Kronikarza Galla 25 w Krakowie, do dnia 23 czerwca 2026 r. do godz. 10⁰⁰
3. Oferty złożone po terminie będą zwracane bez otwierania.
4. Wszystkie strony oferty powinny być ponumerowane w ciągłości i podpisane przez Oferenta. Wszystkie strony oferty należy spiąć w sposób uniemożliwiający jej zdekompletowanie.
5. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi Oferent.
6. Okres związania ofertą wynosi 30 dni.

VII. DODATKOWE INFORMACJE DLA OFERENTÓW

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 23 czerwca 2026 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.
2. Rozstrzygnięcie konkursu ofert zostanie ogłoszone na tablicy informacyjnej w siedzibie SP ZOZ MSWiA w Krakowie oraz na stronie internetowej do dnia 24 czerwca 2026 r.
3. Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych zostanie zawarta w terminie 21 dni, licząc od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert, z oferentami niepodlegającymi

odrzuconiu, 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 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 zwykłe – 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 których mowa w ust. 1, 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 Przepstępstw 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.

FORMULARZ OFERTOWY I OŚWIADCZENIA OFERENTA

1. Nazwa i adres oferenta

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

2. Data sporządzenia oferty:

3. Nawiązując do ogłoszenia o konkursie na świadczenia zdrowotne w Krakowie, proponuję następującą cenę zł za godzinę udzielanie świadczeń zdrowotnych

4. Przystępując do konkursu w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne ja (imię i nazwisko),
w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy (nazwa podmiotu)

.....
.....

niniejszym oświadczam, iż:

- 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) Przyjmuję do wiadomości, iż przed dopuszczeniem do pracy zostaną/osoby zgłoszone zostaną zweryfikowane przez Udzielającego zamówienie w Rejestrze Sprawców Przestępstw 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).

Miejsce i data:

(podpis)_____

INFORMACJE O OFERENCIE

1. Dokładna nazwa i siedziba podmiotu wykonującego działalność leczniczą

2. numer wpisu do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

3. nr wpisu do KRS (jeżeli posiada) _____

4. osoba upoważniona do występowania w imieniu oferenta _____

5. Nr konta _____

6. Adres do korespondencji _____

7. Adres e-mail _____

8. Kontaktowy numer telefonu _____

Miejsce i data:

(podpis) _____