

SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich
41-500 Chorzów, ul. Strzelców Bytomskich 11

Chorzów, 10.04.2024 r.

Wymagania dotyczące ofert oraz szczegółowe warunki konkursu ofert na na udzielanie pielęgniarских świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej
SP ZOZ Zespole Szpitali Miejskich w Chorzowie

I. Organizacja konkursu ofert

1. Konkurs ofert poprzedzający zawarcie umowy na udzielanie **pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych** w SP ZOZ Zespole Szpitali Miejskich w Chorzowie („SPZOZ ZSM”) ogłasza Dyrektor SP ZOZ ZSM (zwany dalej „Udzielającym zamówienia”).
2. Postępowanie konkursowe prowadzone jest na podstawie:
 - a) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U.2023. poz. 991 ze zm.), zwanej dalej „UDL”; art. 140, art. 141, art. 146 ust 1., art.147-150, 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, 153 i 154 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U.2024, poz. 164), zwanej dalej „UŚOZ-FŚP”;
 - b) Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz. 866 ze zm.),
 - c) Ogłoszenia z dnia 10.04.2024 r.
3. Informacji oraz wyjaśnień dotyczących konkursu ofert udziela Koordynator ds. konkursów i zamówień od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-15.00 pod nr tel. 32 3499 214 lub w siedzibie SP ZOZ ZSM, ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów.

II. Przedmiot konkursu ofert

1. Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie pielęgniarских świadczeń zdrowotnych **w Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej w SP ZOZ Zespole Szpitali Miejskich w Chorzowie** (lokalizacja 41-500 Chorzów, ul. Strzelców Bytomskich 11).
2. Realizacja świadczeń w tym zakresie uwzględniać będzie:
 - a) organizowanie sprawnego przyjęcia pacjenta do oddziału szpitalnego zgodnie przyjętymi procedurami,
 - b) postępowanie zgodne z obowiązującymi przepisami z odzieżą, pieniędzmi i innymi przedmiotami wartościowymi pacjentów,
 - c) zakładaniu obowiązującej dokumentacji chorego,
 - d) zapewnienie bezpieczeństwa psychofizycznego pacjentom znajdującym się pod opieką pracowników Izby Przyjęć do czasu przekazania pacjenta do oddziału,
 - e) informowaniu pacjentów o zasadach funkcjonowania oddziałów i ośrodków szpitala, trybie przyjęć, prawach pacjentów, ustawie o ochronie zdrowia psychicznego,
 - f) współdziałanie w sprawowaniu nadzoru nad jakością pracy personelu pomocniczego.
 - g) ustalaniu rozpoznania problemów pielęgnacyjnych pacjentów na podstawie danych uzyskanych z obserwacji i wywiadu oraz informacji uzyskanych od innych członków zespołu terapeutycznego,

1


- h) planowaniu opieki pielęgnacyjnej stosownie do stanu zdrowia pacjenta, diagnozy pielęgniarstwa i lekarskiej oraz ustalonego postępowania diagnostycznego i leczniczo-rehabilitacyjnego,
- i) opiekę pielęgniarstwa realizowaną według ustalonego planu i aktualnego stanu pacjenta oraz zleconego programu diagnostyczno-leczniczego obejmującą:
 - obserwację chorego: stanu ogólnego i psychicznego, reakcje na wykonywane zabiegi i przyjmowane leki,
 - wykonywanie czynności diagnostycznych: ważenie, pomiary wzrostu, obwodów, mierzenie ciepłoty ciała, tętna, oddechów, ciśnienia tętniczego, pobieranie materiału do badań diagnostycznych i wykonywanie innych zleconych przez lekarza czynności nie wykraczających poza kwalifikacje pielęgniarki,
 - wykonywanie zabiegów leczniczych takich jak: kompresy, okłady, inhalacje,
 - podawanie leków, per os, wziewne, przez bł. śluzową, i.m., śródskórną, podskórną, i.v.,
 - udzielanie pierwszej pomocy w stanach bezpośrednio zagrażających życiu chorego,
 - czuwanie nad bezpieczeństwem chorych przebywających Poradnia NiSOZ,
 - zapewnienie pacjentowi wsparcia psychicznego w sytuacjach trudnych,
 - zapewnienie pomocy w utrzymaniu kontaktów z rodziną i osobami bliskimi,
 - dokumentowanie przebiegu pielęgnowania, wykonywanych zabiegów i wyników obserwacji oraz przekazywanie informacji z ustalonymi procedurami,
 - wykonywanie pozostałych świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych zgodnie z ustawą o zawodzie pielęgniarki i położnej oraz właściwym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia.
- j) zabezpieczeniu i właściwym przechowywaniu leków i środków dezynfekujących zgodnie z obowiązującymi przepisami i aktualną wiedzą;
- k) udzielaniu świadczeń zdrowotnych pacjentom i innym osobom znajdującym się na terenie Udzielającego zamówienia w sytuacji wymagającej ratowania życia.

2. Ponadto Przyjmujący zamówienie zobowiązany będzie do:

- a) odbycia przed rozpoczęciem wykonywania przedmiotu Umowy szkolenia z zakresu ochrony danych osobowych w trybie określonym przez Udzielającego zamówienie;
- b) przestrzegania powszechnie obowiązujących przepisów prawa z zakresu ochrony danych osobowych oraz procedur, instrukcji i zasad bezpieczeństwa i ochrony danych osobowych ustanowionych przez Udzielającego zamówienie;
- c) zachowania tajemnicy treści przetwarzanych danych osobowych oraz sposobów ich zabezpieczenia;
- a) przestrzegania zasad i przepisów, sanitarno-epidemiologicznych, bezpieczeństwa i higieny pracy, przeciwpożarowych obowiązujących u Udzielającego zamówienie,
- b) współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego, w celu zapewnienia pacjentowi skutecznej opieki na wysokim poziomie,
- c) współpracy z Lekarzem Koordynującym oraz Pielęgniarką koordynującą,
- d) prowadzenia wymaganej dokumentacji przewidzianej właściwymi przepisami prawa w formie pisemnej i elektronicznej oraz sprawozdawczości statystycznej,
- e) zapoznania się i przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego obowiązującego u Udzielającego zamówienia,
- f) prawidłowej segregacji odpadów,
- g) zapobiegania zanieczyszczeniom środowiska naturalnego w ramach udzielanych świadczeń zdrowotnych,

- h) ograniczeniu zużycia mediów,
- i) realizacji zadań zgodnie z wymaganiami prawnymi oraz znajomości kluczowych przepisów prawnych związanych z wykonywanymi świadczeniami,
- j) odpowiedniego reagowania na zauważone sytuacje potencjalnie awaryjne i awarie środowiskowe,
- k) przestrzegania wymagań dotyczących bezpieczeństwa informacji zawartych w Polityce Bezpieczeństwa,
- l) uczestniczenia w szkoleniach związanych z podnoszeniem świadomości proekologicznej.

III. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu ofert

1. Szczegółowe warunki realizacji zamówienia na świadczenia zdrowotne, będące przedmiotem konkursu ofert, reguluje umowa zawarta pomiędzy SP ZOZ ZSM jako Udzielającym zamówienia a podmiotem przyjmującym zamówienie (Załącznik nr 1).
2. Umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne będzie zawarta na okres od **24 kwietnia 2024 r. do 23 kwietnia 2029 r.** z możliwością przedłużenia na kolejny okres aneksem do umowy.
3. Kwota należności za realizację zamówienia nie może przekroczyć: **65,00 zł brutto;** (słownie: sześćdziesiąt pięć złotych) brutto za 1 (jedną) godzinę udzielania pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych
4. W czasie wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu, Przyjmujący zamówienie będzie korzystał bezpłatnie z:
 - a) bazy lokalowej Udzielającego zamówienia w tym z pomieszczeń socjalnych,
 - b) sprzętu i aparatury medycznej będącego własnością Udzielającego zamówienia,
 - c) środków medycznych, farmakologicznych, dezynfekcyjnych oraz materiałów opatrunkowych.

IV. Warunki przystąpienia do konkursu

Do konkursu ofert mogą przystąpić pielęgniarki / pielęgniarze wykonujący zawód w formie jednoosobowej działalności gospodarczej, o której mowa w art. 5 ust. 2 pkt 2 lit. a) UDL.

V. Przygotowanie i składanie oferty

1. Ofertę przystąpienia do konkursu należy sporządzić w formie pisemnej na formularzu ofertowym stanowiący Załącznik nr 2 do niniejszego Ogłoszenia, dostępnym na stronie Internetowej Udzielającego zamówienia (ww.zsm.com.pl/konkursy/ lub w Dziale Kadr i Szkoleń, 41-500 Chorzów, ul. Strzelców Bytomskich 11).
2. Oferty - w zamkniętej i opieczętowanej kopercie, opatrzonej napisem:

Konkurs ofert na realizację świadczeń zdrowotnych na udzielanie pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej SP ZOZ Zespole Szpitali Miejskich w Chorzowie

– muszą wpłynąć do: Biura Podawczego SP ZOZ ZSM, ul. Strzelców Bytomskich 11 w Chorzowie, Pawilon 6 (I piętro) do **dnia 16 kwietnia 2024 r. do godziny 14.00.**

3. Oferta niespełniająca warunków określonych w niniejszym Ogłoszeniu lub złożona po terminie zostanie odrzucona. W przypadku, gdy oferta nie zawiera wszystkich wymaganych dokumentów lub zawiera braki formalne, Udzielający zamówienia wzywa do usunięcia braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
4. Oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
5. Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Oferent.

6. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej w języku polskim wraz z wymaganymi dokumentami i załącznikami wymaganymi niniejszym Regulaminem.
7. Oferta oraz wszystkie dokumenty muszą być podpisane przez Oferenta lub osobę upoważnioną na podstawie pełnomocnictwa złożonego w formie pisemnej i dołączonego do oferty.
8. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta lub osobę przez niego upoważnioną na podstawie pisemnego pełnomocnictwa. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego czytelnego zapisu poprawnego wraz z datą dokonania poprawki.
9. Oferent może wycofać złożoną ofertę, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert.
10. Korespondencja dotycząca konkursu powinna być kierowana przez Oferenta na adres:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie

ul. Strzelców Bytomskich 11

41-500 Chorzów

z dopiskiem na kopercie:

Konkurs ofert na realizację świadczeń zdrowotnych na udzielanie pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej SP ZOZ Zespole Szpitali Miejskich w Chorzowie

VI. Dokumenty jakie powinna zawierać oferta

1. Oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty następujące warunki:
 - a) formularz ofertowy (Załącznik nr 2) – **dokument wymagany**;
 - b) kserokopię prawa wykonywania zawodu pielęgniarki / pielęgniarza, kserokopię świadectwa szkoły lub dyplomu studiów potwierdzającego uzyskanie kwalifikacji w zawodzie pielęgniarki / pielęgniarza; kserokopie innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe oraz uprawnienia: certyfikaty i zaświadczenia ukończenia kursów, szkoleń, itd.) – **zobacz: ust. 3 „Uwaga”**;
 - c) zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej – **zobacz: ust. 3 „Uwaga”**;
 - d) zaświadczenie o wpisie do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą – **zobacz: ust. 3 „Uwaga”**;
 - e) kserokopię umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczenia usług będących przedmiotem konkursu z minimalną sumą gwarancyjną ubezpieczenia OC określoną zgodnie z przepisami w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2019.866) – **zobacz: ust. 3 „Uwaga”**.
 - f) aktualne orzeczenie lekarskie potwierdzające zdolność do wykonywania przedmiotu niniejszej Umowy oraz aktualnego zaświadczenia lekarskiego z badania przeprowadzonego do celów sanitarno – epidemiologicznych zgodnie z aktualnymi przepisami prawa – **dokument wymagany – zobacz: ust. 3 „Uwaga”**
 - g) opisany przebieg pracy zawodowej.
2. W dniu rozstrzygnięcia konkursu oferent zobowiązany jest posiadać przy sobie oryginały dokumentów wymienionych w ust. 1 pkt. b) – g).

3. **Uwaga:** w przypadku obecnych pracowników SP ZOZ ZSM, których dokumenty wskazane powyżej w pkt. 1 b) ÷ g) są zdeponowane w Dziale Kadr, do oferty można załączyć **OŚWIADCZENIE (Załącznik nr 3 do Specyfikacji konkursowej)** następującej treści:

OŚWIADCZENIE

„Oświadczam, że następujące dokumenty złożone w Dziale Kadr SP ZOZ ZSM są ważne i aktualne:

- a) prawo wykonywania zawodu pielęgniarki / pielęgniarza, świadectwa szkoły lub dyplomu studiów potwierdzającego uzyskanie kwalifikacji w zawodzie pielęgniarki / pielęgniarza; kserokopie innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe oraz uprawnienia: certyfikaty i zaświadczenia ukończenia kursów, szkoleń, itd.);
- b) zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;
- c) zaświadczenie o wpisie do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
- d) umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczenia usług będących przedmiotem konkursu z minimalną sumą gwarancyjną ubezpieczenia OC określoną zgodnie z przepisami w Rozporządzeniu Ministra Finansów;
- e) aktualne orzeczenie lekarskie potwierdzające zdolność do wykonywania przedmiotu niniejszej Umowy oraz aktualnego zaświadczenia lekarskiego z badania przeprowadzonego do celów sanitarno – epidemiologicznych zgodnie z aktualnymi przepisami prawa.

.....
(podpis i pieczętka firmowa oferenta) ”

VII. Tryb i kryteria wyboru ofert

1. Konkurs ofert przeprowadzi Komisja Konkursowa, powołana przez Dyrektora SP ZOZ ZSM.
2. Do konkursu mogą przystąpić podmioty wykonujące działalność leczniczą lub osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, przy czym miejscem wykonywania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich jest siedziba Udzielającego Zamówienie.
3. Komisja przeprowadzi konkurs na zasadach określonych w UDL oraz UŚOZFŚP.
4. Komisyjne otwarcie złożonych ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej w dniu **17 kwietnia 2024 r. o godzinie 10:00** w siedzibie SP ZOZ ZSM zgodnie z Regulaminem działania Komisji Konkursowej. Po otwarciu ofert planowane są rozmowy kwalifikacyjne z oferentami. Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi niezwłocznie po przeprowadzeniu wszelkich czynności przez Komisję Konkursową, zgodnie z Regulaminem działania Komisji Konkursowej
5. Udzielający Zamówienie przyjmuje wszystkie oferty ze stawką nie przekraczającą stawek brutto wskazanych w Rozdziale III ust. 3.
6. Oferent składa ofertę na wszystkie lub wybrany zakres udzielania świadczeń.
7. W toku postępowania konkursowego – do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on bezzasadny. Komisja Konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

8. Komisja Konkursowa wybierze najkorzystniejszą ofertę, dokonując oceny złożonych ofert na zasadach określonych w niniejszym Ogłoszeniu oraz Regulaminie działania komisji konkursowej.
9. Komisja Konkursowa dokonuje porównania ofert w trzech etapach:

Etap I

Porównanie ofert przy zastosowaniu następujących kryteriów oceny. Oferty, których cena będzie wyższa niż zaproponowana w pkt. III ust. 3, nie przechodzą do kolejnego etapu.

Etap II

Rozmowy kwalifikacyjne zostaną przeprowadzone z oferentami, którzy przeszli do etapu II. Termin rozmów ustala się na ten sam dzień, co otwarcie ofert, chyba że ich przeprowadzenie z oferentem/oferentami nie będzie możliwe. Wówczas Komisja wyznaczy nowy termin rozmowy kwalifikacyjnej.

Etap III

Porównanie i ocena ofert przy zastosowaniu następujących kryteriów oceny:

KRYTERIUM	WAGA
Cena proponowanych świadczeń	50%
Doświadczenie zawodowe	30%
Wynik rozmowy kwalifikacyjnej	20%

Członkowie Komisji Konkursowej każdą ofertę oceniają indywidualnie w oparciu o ww. kryteria, przydzielając punkty w skali 0-5, następnie mnożąc przez wagę. Wartość oferty Komisja Konkursowa ustala przez zsumowanie ocen przydzielonych poszczególnej ofercie przez wszystkich członków Komisji Konkursowej.

10. Z przebiegu konkursu Komisja Konkursowa sporządza protokół. Wszystkie oceny oferty odnotowuje się na arkuszach ocen stanowiących wraz z protokołem dokumentację przebiegu konkursu ofert.
11. Składający oferty mają możliwość wniesienia odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania do Dyrektora SP ZOZ ZSM w terminie do 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

VIII. Odrzucenie oferty

1. Udzielający zamówienia odrzuca ofertę, gdy:
 - a) została złożona po terminie określonym w ogłoszeniu o Konkursie,
 - b) zawiera nieprawdziwe informacje,
 - c) jeżeli Oferent nie podał ceny świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 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 w niniejszym postępowaniu.
2. W przypadku gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.



IX. Unieważnienie postępowania

1. Dyrektor SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, jeżeli:
 - a) nie wpłynęła żadna oferta,
 - b) wpłynęła jedna oferta nie podlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2.,
 - c) odrzucono wszystkie oferty,
 - d) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w niniejszym postępowaniu
 - e) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie pacjentów, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
2. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu Komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

X. Termin związania ofertą

Oferent jest związany ofertą: 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

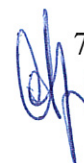
XI. Rozstrzygnięcie konkursu ofert

1. Rozstrzygnięcie konkursu ofert ogłoszone zostanie w ciągu 7 dni od dnia otwarcia ofert na stronie internetowej, z podaniem nazwy Oferenta i jego adresu.
2. Oferentowi wybranemu w wyniku postępowania konkursowego Udzielający Zamówienia wskaże termin i miejsce zawarcia umowy.

XII. Środki odwoławcze przysługujące Oferentom

Na podstawie art. 153 oraz 154 ust.1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:

1. (art. 153 ust. 1) W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do Komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. (art. 153 ust. 2) Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. (art. 153 ust. 3) Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. (art. 153 ust. 4) Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. (art. 153 ust. 5) Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienie.
6. (art. 153 ust. 6) W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność.
7. (154 ust.1) Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
8. (154 ust. 2) Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.



XIII. Postanowienia końcowe

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert.
2. Protest lub odwołanie dotyczące konkursu, ofert oferent może składać w trybie określonym w UŚOZFŚP, która to ustawa w tym zakresie, na podstawie art. 26 ust. 4 UDL, ma odpowiednie zastosowanie.
3. Informację o rozstrzygnięciu konkursu ofert ogłasza na stronie internetowej, na której opublikowano ogłoszenie o Konkursie ofert.
4. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy przytoczone w rozdziale I. Organizacja konkursu ofert ust. 2.

✓
Dyrektora Operacyjnego
SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich
Iwona Filip

[Handwritten signature]

FORMULARZ OFERTOWY

Konkurs ofert na udzielanie pielęgniarских świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej SP ZOZ Zespole Szpitali Miejskich w Chorzowie

..... , dnia
miejsowość

I. DANE OFERENTA

1. Imię nazwisko:

.....

2. Adres zamieszkania:

.....

3. Pełna nazwa i siedziba prowadzonej działalności gospodarczej:

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

4. Nr PESEL:

.....

5. Nr NIP:

.....

6. Nr telefonu:

.....

7. Nazwa banku oraz nr konta bankowego

.....
.....

.....
(podpis i pieczęć firmowa oferenta)



II. CENA OFERTY

Proponuję cenę za udzielanie pielęgniarских świadczeń zdrowotnych:

.....,.... zł brutto (słownie: złotych) brutto za 1 (jedną) godzinę udzielania pielęgniarских świadczeń zdrowotnych;

III. OKRES NA JAKI MA BYĆ ZAWARTA UMOWA [zaznacz „X” właściwą pozycje]

Wyrażam zgodę, by umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne była zawarta na okres od **24 kwietnia 2024 r. do 23 kwietnia 2029 r.** z możliwością przedłużenia na kolejny okres aneksem do umowy



.....
(podpis i pieczęć firmowa oferenta)

IV. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/-am się z ogłoszeniem o konkursie ofert oraz ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert, w tym z projektem umowy oraz nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie na potrzeby przeprowadzenia konkursu ofert organizowanego przez SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie.
3. Zostałam/łem poinformowana/ny przez Administratora Danych Osobowych, tj. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie, ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów, NIP: 6271923530, REGON: 271503410, KRS: 0000011939 o tym, że:
 - a) podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne w celu uwzględnienia mojej osoby w konkursie ofert,
 - b) przysługuje mi prawo żądać od Administratora dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
 - c) dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia konkursu ofert, nie dłużej jednak niż przez okres 1 roku od dnia przekazania dokumentów rekrutacyjnych,
 - d) moje dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu przetwarzaniu.

.....
(podpis i pieczęć firmowa oferenta)



OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że następujące dokumenty złożone w Dziale Kadr SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich są ważne i aktualne:

1. prawo wykonywania zawodu pielęgniarki / pielęgniarza, świadectwa szkoły lub dyplomu studiów potwierdzającego uzyskanie kwalifikacji w zawodzie pielęgniarki / pielęgniarza; kserokopie innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe oraz uprawnienia: certyfikaty i zaświadczenia ukończenia kursów, szkoleń, itd.);
2. zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub KRS*;
3. zaświadczenie o wpisie do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
4. umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczenia usług będących przedmiotem konkursu z minimalną sumą gwarancyjną ubezpieczenia OC określoną zgodnie z przepisami w Rozporządzeniu Ministra Finansów
5. aktualne orzeczenie lekarskie potwierdzające zdolność do wykonywania przedmiotu niniejszej Umowy oraz aktualnego zaświadczenia lekarskiego z badania przeprowadzonego do celów sanitarno – epidemiologicznych zgodnie z aktualnymi przepisami prawa.

.....
(podpis i pieczęć firmowa oferenta)

* o ile dotyczy, w razie braku skreślić

