Załącznik Nr 2
Do Decyzji Nr 27/11/2026
z dnia 10.11.2026 r.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

zwane dalej „SWKO”

na udzielenie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w zakresie pełnienia dyżurów

na Oddziałach Szpitala

85121200-5 - Specjalistyczne usługi medyczne

I. Informacja ogólna

Organizatorem Konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych jest Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku Sp. z o.o., zwany dalej Udzielającym Zamówienie.

II. Podstawa prawna

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 156 z późn. zm.).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

Każdy oferent przed złożeniem oferty jest zobowiązany do zapoznania się z Regulaminem przeprowadzenia konkursu ofert o udzielanie zamówienia na Świadczenia Zdrowotne (zwanym dalej Regulaminem) oraz z obowiązującym wzorem umowy. Z w/w dokumentami można zapoznać się na stronie internetowej www.szpitalpolanki.pl lub w Dziale Zarządzania, Marketingu i Promocji (poniedziałek – piątek, w godzinach 7.30 – 14.00).

III. Przedmiot konkursu

1. Przedmiotem postępowania konkursowego jest udzielenie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w zakresie pełnienia dyżurów na Oddziałach Szpitala.
2. Okres udzielania świadczeń – od **dnia 11.12.2026 r.** do **31.12.2028 r.**
3. Ilość świadczeń zdrowotnych – określono w wymaganiach szczegółowych.
4. Miejsce udzielania świadczeń – Oddziały Szpitala w siedzibie Udzielającego Zamówienie

IV. Wymagania stawiane Przyjmującemu Zamówienie:

1. Oferentem może być podmiot wykonujący działalność leczniczą zwany dalej Przyjmującym Zamówienie.
2. Oferta musi zawierać:
   1) wypełniony i podpisany przez Oferenta lub upoważnioną osobę do reprezentowania Oferenta druk „Formularz Oferty” na udostępnionym przez Udzielającego Zamówienie druku – do pobrania ze strony internetowej www.szpitalpolanki.pl lub w Dziale Zarządzania, Marketingu i Promocji (poniedziałek – piątek, w godzinach 7.30 – 14.00);
   2) Oświadczenie (załącznik nr 2 do SWKO) wraz z wypełnionym i podpisanym kwestionariuszem osobowym (w celu uzyskania informacji z rejestru sprawców przestępstw na tle seksualnym) - do pobrania ze strony internetowej www.szpitalpolanki.pl lub w Dziale Zarządzania, Marketingu i Promocji (poniedziałek – piątek, w godzinach 7.30 – 14.00);
   3) poświadczony za zgodność z aktualnymi danymi wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (wydruk księgi rejestrowej);
   4) zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej – (wydruk z CEIDG);
   5) dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje osób udzielających świadczeń objętych ofertą (poświadczone za zgodność kserokopie);
   6) aktualna polisa OC potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie wymaganym przepisami lub oświadczenie o przystąpieniu do ubezpieczenia OC na okres obowiązywania umowy- polisę należy dostarczyć najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania zadań;
   7) w razie działania przez pełnomocnika - pełnomocnictwo do składania oświadczeń woli w imieniu Przyjmującego zamówienie, w szczególności do złożenia oferty, udzielone przez osobę lub osoby, których prawo do reprezentowania Przyjmującego zamówienie wynika z przedstawionych dokumentów;
   8) aktualne zaświadczenie o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń będących przedmiotem konkursu w tym zaświadczenie sanitarno-epidemiologiczne – dostarczyć nie później niż w dniu podpisania umowy;
   9) zaświadczenie o ukończonym szkoleniu BHP;
   10) aktualne zaświadczenie o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego – dostarczyć nie później niż w dniu

podpisania umowy.

3. Sposób przygotowania oferty określono w Regulaminie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

V. Wymagania szczegółowe stawiane Przyjmującemu Zamówienie:

1. **Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w zakresie pełnienia dyżurów na Oddziałach Szpitala:**
   - Średnia liczba godzin w miesiącu – **57 h**
2. **Sposób udzielania świadczeń**:
   - pełnienie dyżurów lekarskich **– 16h 25min w dni powszednie od godziny 15:20 do 07:45 dnia następnego oraz 24h w soboty, niedziele i święta – od 07:45 do 07:45 dnia następnego dnia.**
3. **Wymagania kwalifikacyjne**:
   - **czynne prawo wykonywania zawodu,**
   - **specjalizacja w dziedzinie pediatrii.**

VI. Suma gwarancyjna ubezpieczenia

1. Suma gwarancyjna ubezpieczenia lekarza nie może być niższa niż równowartość 75.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, tj. ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz.156 z późn. zm.) oraz rozporządzenie MF z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2025, poz. 272).
2. Kwoty, o których mowa w pkt1 i 2 są ustalane przy zastosowaniu średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia OC zostaje zawarta.

VII. Kryteria oceny złożonych ofert

- Cena (C) – 70%, wyrażona w złotych polskich,
- Inne poza cenowe kryterium wyboru oferty (K)– 30 %.

Za najkorzystniejszą uznana zostanie ta z ocenianych ofert, która uzyska najwięcej punktów (W max) wg poniższego wzoru.

Wg wzoru : **W** max = **C+K**

Kryterium - cena będzie wyliczona wg wzoru:

$$\mathbf{C} = \frac{\text{minimalna cena oferty w danej pozycji}}{\text{cena zaproponowana przez oferenta w danej pozycji}} \textbf{ x 0,7 x 100}$$

Inne poza cenowe kryterium wyboru oferty będzie liczone wg wzoru:

$$\mathbf{K} = \frac{\text{liczba pkt w badanej ofercie}}{\text{najwyższa liczba pkt wykazana w złożonych ofertach}} \textbf{ x 0,3 x 100}$$

Punktację do poza cenowych kryteriów wyboru oferty zawiera formularz oferty – Załącznik nr 1 do SWKO.

VIII. Umowy, terminy i warunki płatności

- Umowa zostanie zawarta na czas określony **od dnia 11.12.2026 r. do 31.12.2028 r.**
- Zapłata za usługi realizowana będzie przelewem na konto wskazane przez „Przyjmującego Zamówienie" w terminie **do 14 dni** od daty złożenia prawidłowo sporządzonego rachunku, wystawionego do 5 dnia następnego miesiąca za świadczenia wykonane w miesiącu poprzednim. Rachunek musi zawierać rodzaj i ilość udzielonych świadczeń.

IX. Klauzula informacyjna RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (dalej RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Pana/i danych osobowych jest Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku (80-308), ul. Polanki 119, adres do korespondencji: 80-308 Gdańsk ul. Polanki 119 z dopiskiem IOD.

2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: iod@szpitalpolanki.pl
3. Celem przetwarzania Pana/i danych osobowych jest udział w konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2026 r. poz. 156 z późn. zm.). Podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. b) i lit. c) RODO.
4. Odbiorcami przetwarzanych Pana/i danych osobowych w rozumieniu art. 4 pkt 9 RODO są osoby lub podmioty, które zapoznają się z rozstrzygnięciem konkursu ofert, firmy archiwizujące dokumenty, podmiot zajmujący się obsługą informatyczną lub prawną.
5. Pana/i dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu określonego w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
6. Ma Pan/i prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania. Prawo do usunięcia danych, ograniczenia ich przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania przysługuje Panu/i w przypadku danych przetwarzanych bezpodstawnie.
7. Ma Pan/i prawo wniesienia skargi do polskiego organu nadzorczego lub organu nadzorczego innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, właściwego ze względu na miejsce Pan/i zwykłego pobytu.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do wzięcia udziału w konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
9. Pana/i dane nie będą podlegały profilowaniu w rozumieniu art. 22 RODO.

X. Pozostałe warunki

1. Z materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu, w tym z projektami umów można zapoznać się w Dziale Zarządzania, Marketingu i Promocji – budynek Nr 2, pok. 44, od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 – 14.00, tel. (58) 520-93-60.
2. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu lub odwołania konkursu w poszczególnych zakresach – w każdym czasie lub przesunięcia terminów składania lub otwarcia ofert, bądź terminu rozstrzygnięcia konkursu ofert, bez podania przyczyny.
3. Oferta powinna spełniać wymagania określone w Regulaminie przeprowadzania konkursu ofert, dostępnego na stronie www.szpitalpolanki.pl
4. Udzielający Zamówienie informuje, że w Szpitalu Dziecięcym Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o. obowiązuje procedura dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych w Szpitalu Dziecięcym Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o., z którą można się zapoznać na stronie internetowej Szpitala: www.szpitalpolanki.pl