



Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu
ul. Wysokie Brzegi 4, 32-600 Oświęcim
KRS: 0000027386, NIP: 5491591851, REGON: 000304409

Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert (SWKO)
na kompleksowe świadczenia zdrowotne w zakresie świadczeń lekarskich w I Oddziale Chorób
Wewnętrznych (wraz z Izbą Przyjęć) w okresie od 01.10.2026 r. do 30.09.2027 r.

Podstawa prawna: art. 26, art. 26a i art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 156, z późn. zm.); art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4–6, art. 152, art. 153 oraz art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, stosowane odpowiednio na podstawie art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w I Oddziale Chorób Wewnętrznych (wraz z Izbą Przyjęć) Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu, w trybie podstawowym oraz dyżurowym, zgodnie z potrzebami organizacyjnymi Udzielającego Zamówienia i harmonogramem udzielania świadczeń.

Świadczenia powinny być wykonywane z należytą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej, prawami pacjenta, obowiązującymi przepisami prawa oraz procedurami i standardami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia, o ile nie pozostają one w sprzeczności z przepisami prawa i samodzielnością zawodową lekarza.

Zakres świadczeń obejmuje w szczególności:

- a. przeprowadzanie badań podmiotowych i przedmiotowych pacjentów oraz ustalanie rozpoznania i planu leczenia;
- b. diagnostykę, leczenie i monitorowanie pacjentów z chorobami wewnętrznymi;
- c. kwalifikowanie pacjentów do badań diagnostycznych, konsultacji specjalistycznych oraz procedur medycznych niezbędnych w procesie leczenia;

- d. zlecanie, interpretację i ocenę wyników badań laboratoryjnych, obrazowych, czynnościowych i innych badań diagnostycznych, w granicach posiadanych uprawnień;
- e. udział w obchodach lekarskich, odprawach medycznych i konsyliach wielospecjalistycznych;
- f. sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentami, w tym podejmowanie decyzji dotyczących przyjęcia, leczenia, wypisu albo przekazania pacjenta do innego oddziału lub podmiotu leczniczego;
- g. udzielanie konsultacji internistycznych pacjentom innych komórek organizacyjnych ZOZ; konsultacje pulmonologiczne mogą być udzielane wyłącznie przez lekarza posiadającego kwalifikacje uprawniające do ich udzielania;
- h. prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci papierowej lub elektronicznej zgodnie z przepisami prawa i zasadami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia;
- i. wystawianie dokumentów związanych z procesem leczenia, w szczególności kart informacyjnych, skierowań, recept, zleceń, zaświadczeń i opinii lekarskich, jeżeli wynika to z zakresu świadczeń i posiadanych uprawnień;
- j. zapewnienie dostępności do świadczeń poprzez realizację świadczeń w terminach wynikających z uzgodnionego harmonogramu;
- k. współpracę z personelem medycznym i niemedycznym ZOZ w zakresie zapewnienia prawidłowego procesu diagnostyczno-leczniczego;
- l. przestrzeganie zasad bezpieczeństwa pacjenta, zapobiegania zakażeniom, ochrony danych osobowych, bezpieczeństwa informacji, jakości i akredytacji;
- m. udział w kontrolach, audytach, postępowaniach wyjaśniających oraz przygotowaniu danych na potrzeby NFZ, organów kontrolnych, akredytacji i systemów jakości, w zakresie związanym z wykonywanymi świadczeniami;
- n. niezwłoczne informowanie Lekarza Kierującego Oddziałem lub Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa o zdarzeniach niepożądanych i innych zdarzeniach mogących mieć wpływ na bezpieczeństwo pacjentów lub funkcjonowanie oddziału;
- o. racjonalne wykorzystywanie produktów leczniczych, wyrobów medycznych, materiałów i sprzętu medycznego;
- p. prawidłowe kodowanie i rozliczanie wykonanych świadczeń oraz procedur medycznych w zakresie wymaganym do sprawozdawczości ZOZ i NFZ;
- q. wykonywanie innych czynności medycznych pozostających w bezpośrednim związku z profilem I Oddziału Chorób Wewnętrznych i potrzebami zdrowotnymi pacjentów, w granicach posiadanych kwalifikacji i uprawnień.

Przedmiot zamówienia nie może wykraczać poza zakres świadczeń, do których Oferent jest uprawniony zgodnie z przepisami prawa, prawem wykonywania zawodu oraz wpisem do właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

II. OKRES WYKONYWANIA ZAMÓWIENIA

Zamówienie będzie wykonywane w okresie od **01.10.2026 r. do 30.09.2027 r.**

III. WARUNKI UDZIAŁU I WYMAGANIA STAWIANE OFERENTOWI

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się:
 - a) lekarze wykonujący działalność leczniczą w formie praktyki zawodowej, wpisani do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, posiadający kwalifikacje i uprawnienia wymagane do udzielania świadczeń objętych niniejszym postępowaniem;
 - b) podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym podmioty lecznicze będące przedsiębiorcami, niezależnie od formy prawnej prowadzonej działalności, w szczególności spółki prawa handlowego, których zakres działalności ujawniony w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą obejmuje świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszego konkursu.
2. W przypadku Oferenta, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, świadczenia objęte zamówieniem mogą być wykonywane wyłącznie przez lekarzy wskazanych przez Oferenta do realizacji zamówienia, spełniających wymagania dotyczące kwalifikacji, uprawnień oraz doświadczenia określone w SWKO.
Oferent ponosi odpowiedzialność za zapewnienie przez cały okres obowiązywania umowy wymaganej liczby osób posiadających kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do prawidłowego wykonywania świadczeń.
3. Przedmiot zamówienia nie może wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Oferenta zgodnie z wpisem do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.
4. W przypadku gdy Oferentem jest lekarz wykonujący działalność leczniczą w formie praktyki zawodowej, Oferent musi posiadać:
 - a. prawo wykonywania zawodu lekarza;
 - b. tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych albo specjalizację II stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych;

- c. pozostałe kwalifikacje, uprawnienia oraz warunki (w tym stan zdrowia umożliwiający wykonywanie świadczeń) wymagane zgodnie z SWKO.
5. W przypadku gdy Oferentem jest podmiot leczniczy, wymagania określone w ust. 4 dotyczą każdego lekarza wskazanego przez Oferenta do wykonywania świadczeń objętych zamówieniem. Oferent zobowiązany jest przedstawić wykaz lekarzy przewidzianych do realizacji umowy wraz z dokumentami potwierdzającymi spełnienie przez nich wymagań określonych w SWKO.
6. Niezależnie od wymagań, o których mowa w ust. 4 i 5, od Oferenta wymaga się:
- a) wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w zakresie pozwalającym na wykonywanie świadczeń objętych konkursem;
 - b) prowadzenie działalności gospodarczej – jeżeli jest wymagana dla przyjętego sposobu wykonywania działalności leczniczej;
 - c) posiadanie przez cały okres wykonywania umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie wymaganym przepisami prawa;
 - d) stan zdrowia umożliwiający wykonywanie świadczeń objętych umową – w odniesieniu do Oferenta będącego lekarzem oraz do lekarzy wskazanych przez Oferenta będącego podmiotem leczniczym;
 - e) spełnienie przed rozpoczęciem świadczeń wymagań BHP, ppoż., kontroli zakażeń, ochrony danych osobowych, bezpieczeństwa informacji i innych wymagań organizacyjnych obowiązujących w ZOZ;
 - f) spełnienie – jeżeli ma zastosowanie do zakresu faktycznego dopuszczenia do działalności związanej z leczeniem małoletnich – obowiązków wynikających z art. 21 ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich; sprawdzenia w Rejestrze z dostępem ograniczonym dokonuje Udzielający Zamówienia;
 - g) dyspozycyjność nie mniejsza niż 130 godzin miesięcznie w trybie podstawowym oraz nie mniejsza niż 84 godziny miesięcznie w trybie dyżurowym – w przypadku Oferenta będącego podmiotem leczniczym warunek ten odnosi się łącznie do lekarzy wskazanych do realizacji zamówienia;
 - h) wskazanie innych kwalifikacji zawodowych niezbędnych do wykonywania przedmiotu zamówienia.
7. Dokumenty potwierdzające polisę OC, zdolność do wykonywania świadczeń oraz spełnienie wymagań BHP mogą zostać złożone przez Oferenta wybranego w konkursie najpóźniej przed rozpoczęciem udzielania świadczeń, chyba że SWKO lub wezwanie Komisji wymaga ich wcześniejszego przedłożenia.

IV. SPOSÓB WYCENY ŚWIADCZEŃ

1. Oferent określi wynagrodzenie za poszczególny rodzaj wykonywanych świadczeń objętych przedmiotem zamówienia: zgodnie z Ofertą konkursową (załącznik nr 1).
2. Oferent podaje trzy stawki godzinowe:
 - a. stawkę za 1 godzinę udzielania świadczeń w trybie podstawowym – od poniedziałku do piątku w godzinach 07:00–15:00;
 - b. stawkę za 1 godzinę udzielania świadczeń w trybie dyżurowym – **dyżur tępy** – w godzinach 15:00–07:00 dnia następnego w dni powszednie oraz 07:00–07:00 dnia następnego w soboty, niedziele i dni ustawowo wolne od pracy;
 - c. stawkę za 1 godzinę udzielania świadczeń w trybie dyżurowym – **dyżur ostry** – w godzinach 15:00–07:00 dnia następnego w dni powszednie oraz 07:00–07:00 dnia następnego w soboty, niedziele i dni ustawowo wolne od pracy.
3. Na potrzeby niniejszego postępowania:
 - 1) przez dyżur ostry rozumie się dyżur przypadający w dniu, w którym I Oddział Chorób Wewnętrznych realizuje przyjęcia w ramach ostrego zabezpieczenia świadczeń, zgodnie z obowiązującym w ZOZ harmonogramem organizacji przyjęć;
 - 2) przez dyżur tępy rozumie się pozostały dyżur medyczny wykonywany poza godzinami trybu podstawowego.

O zakwalifikowaniu danego dyżuru jako ostrego albo tępego decyduje harmonogram organizacji świadczeń obowiązujący u Udzielającego Zamówienia.
4. Stawki należy podać jako kwoty brutto, rozumiane jako całkowita kwota należna Oferentowi od Udzielającego Zamówienia za godzinę świadczeń. Jeżeli świadczenie korzysta ze zwolnienia od podatku VAT, kwota brutto jest równa kwocie netto.

V. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Ofertę należy sporządzić w języku polskim na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do SWKO i podpisać własnoręcznie przez Oferenta albo osobę należycie umocowaną.
2. Wszelkie poprawki w ofercie powinny być czytelne i paraflowane przez osobę podpisującą ofertę.
3. Do oferty należy dołączyć:
 - a. kopię dyplomu ukończenia studiów medycznych;
 - b. kopię aktualnego prawa wykonywania zawodu lekarza;
 - c. kopię dokumentu potwierdzającego specjalizację z chorób wewnętrznych;

- d. dokumenty potwierdzające dodatkowe kwalifikacje zgłaszane do punktacji w kryterium „Jakość/kwalifikacje”;
 - e. dokument lub oświadczenie pozwalające ustalić okres doświadczenia zawodowego w oddziale chorób wewnętrznych, zgłaszanego do punktacji;
 - f. wydruk z RPWDL albo wskazanie numeru księgi rejestrowej umożliwiającego weryfikację wpisu;
 - g. wydruk z CEIDG albo dane umożliwiające weryfikację wpisu – jeżeli dotyczy;
 - h. oświadczenie o zapoznaniu się z warunkami konkursu – załącznik nr 2;
 - i. oświadczenie o deklarowanej dyspozycyjności – załącznik nr 3;
 - j. oświadczenie o państwach zamieszkiwanych w okresie ostatnich 20 lat – załącznik nr 4, jeżeli obowiązki z art. 21 ustawy o ochronie małoletnich mają zastosowanie;
 - k. oświadczenie o zapoznaniu się i przestrzeganiu standardów ochrony małoletnich – załącznik nr 5, jeżeli ma zastosowanie;
1. informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie wymaganym art. 21 ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich – jeżeli obowiązek ten ma zastosowanie do planowanego dopuszczenia Oferenta do działalności związanej z leczeniem małoletnich.
4. W przypadku Oferenta będącego podmiotem leczniczym Oferent składa dodatkowo:
- a) aktualny wydruk z KRS albo innego właściwego rejestru, jeżeli wpisowi do takiego rejestru podlega;
 - b) aktualny wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą potwierdzający uprawnienie do wykonywania działalności odpowiadającej przedmiotowi konkursu;
 - c) dokument potwierdzający sposób reprezentacji Oferenta oraz – jeżeli ofertę podpisuje pełnomocnik – stosowne pełnomocnictwo;
 - d) wykaz lekarzy przewidzianych do wykonywania świadczeń objętych zamówieniem, zawierający co najmniej imię i nazwisko, numer prawa wykonywania zawodu oraz posiadaną specjalizację;
 - e) dokumenty potwierdzające kwalifikacje i uprawnienia lekarzy wskazanych w wykazie, w zakresie wymaganym SWKO;
 - f) dokument potwierdzający posiadanie wymaganego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
5. Kopie dokumentów powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Oferenta, chyba że dokument pochodzi z publicznego rejestru elektronicznego i może zostać zweryfikowany przez Komisję.
6. Ofertę wraz z załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie oznaczonej danymi Oferenta i napisem:

**„Oferta konkursowa – na kompleksowe świadczenia zdrowotne w zakresie świadczeń lekarskich
w I Oddziale Chorób Wewnętrznych (wraz z Izłą Przyjęć)
w okresie od 01.10.2026 r. do 30.09.2027 r.
Nie otwierać przed 30.09.2026 r. godz. 12:30”.**

VI. KRYTERIA OCENY OFERT I SPOSÓB PRZYZNAWANIA PUNKTÓW

1. Maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania wynosi 100. Komisja dokonuje oceny wyłącznie na podstawie kryteriów i zasad określonych poniżej.

Kryterium	Waga	Maks. pkt	Sposób oceny
Cena	70%	70	$CP = (130 \times SP) + (HT \times ST) + (HO \times SO)$; $C = (CP_{min} / CP_{bad}) \times 70$
Jakość / kwalifikacje	20%	20	Doświadczenie – max 15 pkt; dodatkowa specjalizacja – 5 pkt
Dostępność	10%	10	Dodatkowa dyspozycyjność ponad minimum – max 10 pkt

Kryterium A – Cena (C), maksymalnie 70 pkt:

Dla celów porównania ofert oblicza się cenę porównawczą oferty według wzoru:

$$CP = (130 \times SP) + (HT \times ST) + (HO \times SO)$$

gdzie:

SP – stawka brutto za 1 godzinę świadczeń w trybie podstawowym,

ST – stawka brutto za 1 godzinę dyżuru tępego,

SO – stawka brutto za 1 godzinę dyżuru ostrego,

HT – przyjęta przez Udzielającego Zamówienia do celów oceny ofert liczba godzin dyżuru tępego w miesiącu,

HO – przyjęta przez Udzielającego Zamówienia do celów oceny ofert liczba godzin dyżuru ostrego w miesiącu.

Przy czym:

$$HT + HO = 84 \text{ godziny.}$$

Wartości HT i HO zostają określone przez Udzielającego Zamówienia przed rozpoczęciem postępowania i są jednakowe dla wszystkich ofert.

Na potrzeby niniejszego postępowania Udzielający Zamówienia przyjmuje: HT = 48 godzin, HO = 36 godzin (przy czym HT + HO = 84 godziny).

Liczbę punktów oblicza się według wzoru:

$$C = (CP_{min} / CP_{bad}) \times 70$$

gdzie:

CP_{min} – najniższa cena porównawcza spośród ofert niepodlegających odrzuceniu,

CP_{bad} – cena porównawcza badanej oferty.

Wynik zaokrągla się do dwóch miejsc po przecinku.

Kryterium B – Jakość / kwalifikacje (J), maksymalnie 20 pkt:

- a. udokumentowane doświadczenie zawodowe w udzielaniu świadczeń w oddziale chorób wewnętrznych: do 5 lat – 5 pkt; powyżej 5 do 10 lat – 10 pkt; powyżej 10 lat – 15 pkt;
- b. posiadanie dodatkowej specjalizacji mającej bezpośrednie zastosowanie w leczeniu pacjentów internistycznych (w szczególności: choroby płuc/pulmonologia, kardiologia, diabetologia, gastroenterologia, geriatria, nefrologia) – 5 pkt. Punkty przyznaje się jednokrotnie niezależnie od liczby dodatkowych specjalizacji.

Doświadczenie liczy się do dnia upływu terminu składania ofert. Okresy nakładające się nie podlegają podwójnemu zliczeniu.

Kryterium C – Dostępność (D), maksymalnie 10 pkt:

- a. za dodatkową dyspozycyjność w trybie podstawowym ponad wymagane 130 godzin miesięcznie:
 $D_p = \min[(H_p - 130) / 16; 1] \times 5 \text{ pkt};$
- b. za dodatkową dyspozycyjność w trybie dyżurowym ponad wymagane 84 godziny miesięcznie:
 $D_d = \min[(H_d - 84) / 24; 1] \times 5 \text{ pkt};$
- c. łączna liczba punktów w kryterium dostępności: $D = D_p + D_d$, maksymalnie 10 pkt.
- d. *Oferta deklarująca mniej niż 130 godzin w trybie podstawowym lub mniej niż 84 godziny w trybie dyżurowym nie spełnia warunków SWKO. Dyspozycyjność ponad 146 godzin podstawowych i 108 godzin dyżurowych nie zwiększa liczby punktów.*

Łączna ocena oferty: $P = C + J + D$. Wynik końcowy zaokrągla się do dwóch miejsc po przecinku.

2. Jeżeli dwie lub więcej ofert uzyskają taką samą liczbę punktów, o wyższej pozycji w rankingu kolejno decyduje: niższa cena porównawcza, niższa stawka dyżurowa, wyższa liczba punktów za jakość/kwalifikacje, a następnie wyższa liczba punktów za dostępność. Jeżeli nadal nie można rozstrzygnąć kolejności, Komisja przeprowadzi udokumentowane losowanie spośród ofert równorzędnych.

VII. SKŁADANIE OFERT

1. Ofertę należy złożyć do dnia **30.09.2026 r. do godz. 12:00** w Dzienniku Podawczym Budynku Administracji Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu, ul. Wysokie Brzegi 4, 32-600 Oświęcim.
2. Oferty, które wpłyną po wyznaczonym terminie, zostaną odrzucone.

VIII. OTWARCIE OFERT I WYBÓR OFERT

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **30.09.2026 r. o godz. 12:30**.
2. Udzielający Zamówienia przewiduje możliwość zawarcia umowy z jednym albo z większą liczbą Oferentów, jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia ciągłości i dostępności świadczeń w I Oddziale Chorób Wewnętrznych.
3. Przed otwarciem ofert Udzielający Zamówienia ustala i dokumentuje w aktach postępowania planowane zapotrzebowanie na świadczenia oraz kwotę przeznaczoną na ich finansowanie. Ustalenia te nie mogą być modyfikowane po zapoznaniu się z treścią ofert w sposób prowadzący do nierównego traktowania Oferentów.
4. Komisja sporządza ranking ofert według liczby uzyskanych punktów. Jeżeli dla zabezpieczenia świadczeń konieczne jest zawarcie więcej niż jednej umowy, Komisja kwalifikuje do wyboru kolejne oferty według rankingu, w zakresie odpowiadającym udokumentowanemu zapotrzebowaniu Udzielającego Zamówienia i możliwościom finansowym.
5. Udzielający Zamówienia nie gwarantuje wybranemu Oferentowi zlecenia pełnej liczby godzin zadeklarowanej w ofercie; deklaracja dostępności określa minimalny poziom gotowości Oferenta do uwzględnienia go w harmonogramie.
6. Nie przewiduje się zwołania zebrania Oferentów.

IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Oferent jest związany ofertą przez 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.

X. INFORMACJE I PYTANIA DO SWKO

1. Szczegółowe informacje dotyczące warunków konkursu ofert oraz materiały konkursowe można uzyskać od poniedziałku do piątku w godzinach od 08:00 do 14:00 w Dziale Zarządzania Zasobami Ludzkimi Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu, tel. 33 844 82 58.
2. Pytania dotyczące SWKO mogą być składane w formie pisemnej do dnia **30.09.2026 r. do godz. 10:00**. Udzielający Zamówienia udziela odpowiedzi w sposób zapewniający wszystkim Oferentom równy dostęp do informacji. Jeżeli odpowiedź powoduje zmianę SWKO, Udzielający Zamówienia

odpowiednio wydłuży termin składania ofert, jeżeli jest to niezbędne do przygotowania lub zmiany oferty.

XI. ŚRODKI ODWOŁAWCZE

1. Oferentowi, którego interes prawny doznał uszczerbku wskutek naruszenia zasad przeprowadzania konkursu, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w art. 152–154 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, stosowanych odpowiednio na podstawie art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na wybór trybu postępowania, niedokonanie wyboru Oferenta ani unieważnienie postępowania.
3. W toku postępowania, do czasu jego zakończenia, Oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
4. Do czasu rozstrzygnięcia protestu postępowanie ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
5. Komisja Konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania oraz udziela Oferentowi pisemnej odpowiedzi. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia. Protest wniesiony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
6. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja Konkursowa powtarza zaskarżoną czynność. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu zamieszcza się na stronie internetowej ZOZ.
7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia rozstrzygnięcia. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
8. Odwołanie jest rozpatrywane w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy do czasu jego rozpatrzenia.
9. Protest i odwołanie wnosi się w formie pisemnej za pośrednictwem Dziennika Podawczego ZOZ w Oświęcimiu. Za dzień wniesienia uważa się dzień wpływu pisma do ZOZ.

XII. ZMIANA WARUNKÓW POSTĘPOWANIA

1. Przed upływem terminu składania ofert Udziałający Zamówienia może zmienić treść ogłoszenia lub SWKO oraz przesunąć termin składania ofert, z zachowaniem zasad przejrzystości i równego traktowania Oferentów.
2. Zmiany SWKO są udostępniane w taki sam sposób jak SWKO. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od Oferentów nie mogą być zmieniane po upływie terminu składania ofert.

XIII. ODRZUCENIE OFERTY, UZUPEŁNIENIE BRAKÓW I UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

1. Oferta podlega odrzuceniu w przypadkach wynikających z art. 149 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, stosowanego odpowiednio, w szczególności gdy:
 - a. została złożona po terminie;
 - b. zawiera nieprawdziwe informacje;
 - c. Oferent nie określił przedmiotu oferty, nie podał wymaganych stawek lub nie złożył wymaganej deklaracji dyspozycyjności;
 - d. zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - e. jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
 - f. Oferent złożył ofertę alternatywną lub wariantową, mimo że SWKO takiej możliwości nie przewiduje;
 - g. Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa albo SWKO;
 - h. została złożona przez Oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie konkursu ZOZ rozwiązał umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie odpowiadającym przedmiotowi konkursu bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Oferenta.
2. Jeżeli Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub oferta zawiera braki formalne, Komisja wzywa Oferenta do ich usunięcia w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty. Uzupełnienie nie może prowadzić do zmiany ceny, deklarowanej dyspozycyjności ani innych elementów podlegających punktacji, z wyjątkiem oczywistych omyłek lub wyjaśnień niewpływających na treść oferty.
3. Komisja może wezwać Oferenta do złożenia wyjaśnień dotyczących treści oferty. Przed odrzuceniem oferty z powodu rażąco niskiej ceny Komisja może zażądać wyjaśnienia sposobu kalkulacji stawek oraz potwierdzenia możliwości należytego wykonywania świadczeń za zaoferowaną cenę.
4. Postępowanie unieważnia się, jeżeli:
 - a. nie wpłynęła żadna oferta;
 - b. wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem, że Komisja może ją przyjąć, jeżeli z okoliczności wynika, że w ponownie ogłoszonym na tych samych warunkach konkursie nie wpłynie więcej ofert;
 - c. odrzucono wszystkie oferty;
 - d. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę przeznaczoną przez Udzielającego Zamówienia na finansowanie świadczeń w danym postępowaniu;
 - e. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie pacjentów lub Udzielającego Zamówienia, której nie można było wcześniej przewidzieć – w zakresie odpowiadającym ustawowej przesłance unieważnienia.

5. Jeżeli postępowanie obejmuje wybór więcej niż jednej oferty, Udzielający Zamówienia może zakończyć wybór na liczbie ofert możliwej do sfinansowania w ramach kwoty przeznaczonej na realizację świadczeń, z zachowaniem rankingu ofert i zasad równego traktowania. Jeżeli nie jest możliwe zawarcie umowy w zakresie zapewniającym właściwe udzielanie świadczeń, postępowanie podlega unieważnieniu w odpowiednim zakresie.

XIV. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU

1. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi po zakończeniu oceny ofert, nie wcześniej niż w dniu 30.09.2026 r.
2. Komisja konkursowa ogłosi rozstrzygnięcie konkursu ofert w dniu 30.09.2026 r. na stronie internetowej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu.
3. Z wybranym Oferentem lub Oferentami zostanie zawarta umowa na okres od 01.10.2026 r. do 30.09.2027 r., zgodna z projektem stanowiącym załącznik nr 6 do SWKO.

XV. PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

1. Administratorem danych osobowych Oferentów jest Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu, ul. Wysokie Brzegi 4, 32-600 Oświęcim, e-mail: sekretariat@szpitaloswiecim.pl, tel. 33 8448 200.
2. Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się pod adresem e-mail: iod@szpitaloswiecim.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. Dane osobowe są przetwarzane w celu przeprowadzenia konkursu, dokonania wyboru Oferenta, zawarcia i wykonania umowy, realizacji obowiązków prawnych ZOZ, prowadzenia dokumentacji postępowania oraz ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń – na podstawach wynikających z art. 6 ust. 1 lit. b, c i f RODO, stosownie do charakteru przetwarzania.
4. Jeżeli w związku z wymaganiami dopuszczenia do wykonywania świadczeń przetwarzane są dane dotyczące zdrowia lub inne dane szczególnej kategorii, są one przetwarzane wyłącznie w zakresie niezbędnym i na podstawie właściwej przesłanki z art. 9 ust. 2 RODO oraz przepisów prawa krajowego.
5. Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do przeprowadzenia i udokumentowania konkursu, a następnie przez okres wynikający z przepisów kancelaryjno-archiwalnych oraz okres przedawnienia roszczeń; w przypadku wybranego Oferenta – również przez okres wykonywania, rozliczenia i archiwizacji umowy.
6. Dane mogą być przekazywane organom i podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom świadczącym na rzecz Administratora usługi niezbędne do realizacji postępowania i umowy, na podstawie odpowiednich umów lub upoważnień.
7. Dane nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania.
8. Osobie, której dane dotyczą, przysługują prawa wynikające z RODO, w zakresie w jakim mają zastosowanie, w szczególności prawo dostępu do danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

OFERTA KONKURSOWA

sprawie zawarcia umowy na kompleksowe świadczenia zdrowotne w zakresie świadczeń lekarskich w I Oddziale Chorób Wewnętrznych w okresie od 01.10.2026 r. do 30.09.2027 r.

DANE OFERENTA

Imię i nazwisko / pełna nazwa Oferenta:

Forma prawna:

Adres / siedziba:

NIP: REGON:

KRS / CEIDG – jeżeli dotyczy:

Nr księgi rejestrowej RPWDL:

Osoba uprawniona do reprezentacji Oferenta:

Telefon: E-mail:

Adres do korespondencji (jeżeli inny):

DANE LEKARZA / LEKARZY WSKAZANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Imię i nazwisko:, nr PWZ:, specjalizacja:

2. Imię i nazwisko:, nr PWZ:, specjalizacja:

3.

I. Oświadczenie dotyczące warunków udziału

- Oświadczam, że spełniam warunki udziału określone w SWKO oraz że informacje i dokumenty złożone wraz z ofertą są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

II. Dane do oceny kryterium jakości / kwalifikacji

Udokumentowane doświadczenie w oddziale chorób wewnętrznych: lat miesięcy.

Dodatkowa specjalizacja mająca zastosowanie w leczeniu pacjentów internistycznych:

..... / nie dotyczy.

III. Proponowane stawki

- zł brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń w trybie podstawowym – od poniedziałku do piątku w godzinach 07:00–15:00;
- zł brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń w trybie dyżurowym – od poniedziałku do piątku w godzinach 15:00–07:00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i dni ustawowo wolne od pracy w godzinach 07:00–07:00 dnia następnego – dyżur tępy.

- c. zł brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń w trybie dyżurowym – od poniedziałku do piątku w godzinach 15:00–07:00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i dni ustawowo wolne od pracy w godzinach 07:00–07:00 dnia następnego – dyżur ostry.

IV. Deklarowana miesięczna dyspozycyjność

- 1) tryb podstawowy: nie mniej niż godzin miesięcznie (minimum 130 godzin).
- 2) tryb dyżurowy: nie mniej niż godzin miesięcznie (minimum 84 godziny).

V. Oświadczenia końcowe

- **Akceptuję projekt umowy stanowiący załącznik nr 6 do SWKO.**
- Zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, utrzymywać przez cały okres umowy kwalifikacje, uprawnienia, wpisy rejestrowe i ubezpieczenie wymagane do udzielania świadczeń.
- Przyjmuję do wiadomości, że deklarowana dyspozycyjność nie stanowi gwarancji zlecenia przez ZOZ wskazanej liczby godzin.
- Wyrażam zgodę na weryfikację danych w publicznych rejestrach w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia konkursu.

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z WARUNKAMI KONKURSU

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że
zapoznałem/am się z ogłoszeniem konkursowym, SWKO, projektem umowy oraz załącznikami, a także
uzyskałem/am informacje niezbędne do przygotowania oferty. Akceptuję warunki postępowania i
zobowiązuję się do ich przestrzegania.

OŚWIADCZENIE O DEKLAROWANEJ DYSPOZYCYJNOŚCI

Ja, niżej podpisany/a deklaruje gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych w I Oddziale Chorób Wewnętrznych w wymiarze:

- nie mniejszym niż godzin miesięcznie w trybie podstawowym w godzinach 07:00–15:00 (minimum 130 godzin);
- nie mniejszym niż godzin miesięcznie w trybie dyżurowym w godzinach 15:00–07:00 w dni powszednie oraz 07:00–07:00 w soboty, niedziele i dni ustawowo wolne od pracy (minimum 84 godziny).

Przyjmuję do wiadomości, że wskazana dyspozycyjność stanowi zobowiązanie do pozostawania w gotowości do uwzględnienia w harmonogramie, natomiast liczba faktycznie zleconych godzin zależy od potrzeb organizacyjnych ZOZ.

Miejscowość i data:

Podpis Oferenta:

**OŚWIADCZENIE O PAŃSTWACH ZAMIESZKIWANYCH W OKRESIE
OSTATNICH 20 LAT**

Imię i nazwisko:

PESEL:

Oświadczam, że w okresie ostatnich 20 lat zamieszkiwałem/am w następującym państwie lub państwach
innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo mojego obywatelstwa:

-
-
-

Jeżeli Pan/Pani zamieszkiwał/a tylko w Rzeczypospolitej Polsce proszę wpisać – nie dotyczy

Jeżeli obowiązek z art. 21 ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i
ochronie małoletnich ma zastosowanie, zobowiązuję się przedłożyć informacje lub oświadczenia
wymagane przez tę ustawę.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis:

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNICH

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że
zapoznałem/am się ze standardami ochrony małoletnich oraz zasadami bezpiecznych relacji dorosły–
dziecko obowiązującymi w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu i zobowiązuję się do ich
przestrzegania w zakresie, w jakim będą miały zastosowanie do wykonywanych przeze mnie świadczeń.

Miejscowość i data: Podpis Oferenta:

PROJEKT UMOWY

Projekt umowy stanowi odrębny dokument przekazywany łącznie z niniejszym SWKO.