Załącznik nr 1
Pakiet nr 1

Znak sprawy: SO.272/K/4/2026

Wykaz świadczeń medycznych – **formularz cenowy i wymagania**.

Przedmiotem zamówienia jest zabezpieczenie świadczenia usług medycznych w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych w ilości i cenie:

Pakiet nr 1
Usługi medyczne w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych **w ramach specjalizacji kardiologicznej** realizowane minimum w godzinach 7:30 – 15:00 w okresie od dnia 01.11.2026 r. do dnia 31.10.2028 r.

L. p.	Rodzaj świadczenia	Liczba świadczeń do wykonania w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa brutto	Wartość łączna zamówienia brutto
1.	Konsultacje i badania specjalistyczne realizowane minimum w godzinach 7:30 – 15:00 w ramach **specjalizacji kardiologicznej**.	……. konsult. z max. 96 kons.		
			Ogółem	

Wymagania:

1. Zamawiający dopuszcza realizację świadczenia w siedzibie Oferenta.
   W przypadku świadczenia usługi medycznej u Oferenta, odległość pomiędzy siedzibą Zamawiającego i miejscem świadczenia usług nie może być większa niż 30 km.
2. Świadczenie usług medycznych minimum w godzinach 7:30 – 15:00.

……
Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania
Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr 1
Pakiet nr 2

Znak sprawy: SO.272/K/4/2026

Wykaz świadczeń medycznych – **formularz cenowy i wymagania**.

Przedmiotem zamówienia jest zabezpieczenie świadczenia usług medycznych w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych w ilości i cenie:

Pakiet nr 2
Usługi medyczne w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych **w ramach specjalizacji kardiologicznej** realizowane w siedzibie Udzielającego Zamówienia minimum w godzinach 15:30 – 20:00 w okresie od dnia 01.11.2026 r. do dnia 31.10.2028 r.

L. p.	Rodzaj świadczenia	Liczba świadczeń do wykonania w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa brutto	Wartość łączna zamówienia brutto
1.	Konsultacje i badania specjalistyczne realizowane w siedzibie Udzielającego Zamówienia minimum w godzinach 15:30 – 20:00 w ramach **specjalizacji kardiologicznej.**	……. konsult. z max. 48 kons.		
			Ogółem	

Wymagania:
1. Świadczenie usług medycznych **wyłącznie** w siedzibie Udzielającego Zamówienia.
2. Realizacja usług medycznych minimum w godzinach 15:30 – 20:00.

…….
Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania
Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr 1
Pakiet nr 3

Znak sprawy: SO.272/K/4/2026

Wykaz świadczeń medycznych – **formularz cenowy i wymagania**.

Przedmiotem zamówienia jest zabezpieczenie świadczenia usług medycznych w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych w ilości i cenie:

Pakiet nr 3
Usługi medyczne w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych **w ramach specjalizacji chirurgicznej** realizowane w siedzibie Udzielającego Zamówienia minimum w godzinach 7:30 – 15:00 w okresie od dnia 01.11.2026 r. do dnia 31.10.2028 r.

L. p.	Rodzaj świadczenia	Liczba świadczeń do wykonania w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa brutto	Wartość łączna zamówienia brutto
1.	Konsultacje i badania specjalistyczne realizowane minimum w godzinach 7:30 – 15:00 w ramach **specjalizacji chirurgicznej**.	……. konsult. z max. 96 kons.		
			Ogółem	

Wymagania:

1. Świadczenie usług medycznych **wyłącznie** w siedzibie Udzielającego Zamówienia.
2. Realizacja usług medycznych minimum w godzinach 7:30 – 15:00.

…….
Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania
Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr 1
Pakiet nr 4

Znak sprawy: SO.272/K/4/2026

Wykaz świadczeń medycznych – **formularz cenowy i wymagania**.

Przedmiotem zamówienia jest zabezpieczenie świadczenia usług medycznych w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych w ilości i cenie:

Pakiet nr 4
Usługi medyczne w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych **w ramach specjalizacji chirurgicznej** realizowane w siedzibie Udzielającego Zamówienia minimum w godzinach 15:30 – 20:00 w okresie od dnia 01.11.2026 r. do dnia 31.10.2028 r.

L. p.	Rodzaj świadczenia	Liczba świadczeń do wykonania w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa brutto	Wartość łączna zamówienia brutto
1.	Konsultacje i badania specjalistyczne realizowane w siedzibie Udzielającego Zamówienia minimum w godzinach 15:30 – 20:00 w ramach **specjalizacji chirurgicznej.**	……. konsult. z max. 72 kons.		
			Ogółem	

Wymagania:
1. Świadczenie usług medycznych **wyłącznie** w siedzibie Udzielającego Zamówienia.
2. Realizacja usług medycznych minimum w godzinach 15:30 – 20:00.

…….
Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania
Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr 1
Pakiet nr 5

Znak sprawy: SO.272/K/4/2026

Wykaz świadczeń medycznych – **formularz cenowy i wymagania**.

Przedmiotem zamówienia jest zabezpieczenie świadczenia usług medycznych w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych w ilości i cenie:

Pakiet nr 5
Usługi medyczne w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych **w ramach specjalizacji okulistycznej** w okresie od dnia 01.11.2026 r. do dnia 31.10.2028 r.

L. p.	Rodzaj świadczenia	Liczba świadczeń do wykonania w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa brutto	Wartość łączna zamówienia brutto
1.	Konsultacje i badania specjalistyczne w ramach **specjalizacji okulistycznej**.	……. konsult. z max. 48 kons.		
			Ogółem	

Wymagania:

W przypadku świadczenia usługi medycznej u Oferenta, odległość pomiędzy siedzibą Zamawiającego i miejscem świadczenia usług nie może być większa niż 30 km.

……
Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania
Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr 1
Pakiet nr 6

Znak sprawy: SO.272/K/4/2026

Wykaz świadczeń medycznych – **formularz cenowy i wymagania**.

Przedmiotem zamówienia jest zabezpieczenie świadczenia usług medycznych w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych w ilości i cenie:

Pakiet nr 6
Usługi medyczne w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych **w ramach specjalizacji otolaryngologicznej** w okresie od dnia 01.11.2026 r. do dnia 31.10.2028 r.

L. p.	Rodzaj świadczenia	Liczba świadczeń do wykonania w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa brutto	Wartość łączna zamówienia brutto
1.	Konsultacje i badania specjalistyczne w ramach **specjalizacji otolaryngologicznej**.	……. konsult. z max. 48 kons.		
			Ogółem	

Wymagania:

W przypadku świadczenia usługi medycznej u Oferenta, odległość pomiędzy siedzibą Zamawiającego i miejscem świadczenia usług nie może być większa niż 30 km.

…….
Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania
Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr 1
Pakiet nr 7

Znak sprawy: SO.272/K/4/2026

Wykaz świadczeń medycznych – **formularz cenowy i wymagania**.

Przedmiotem zamówienia jest zabezpieczenie świadczenia usług medycznych w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych w ilości i cenie:

Pakiet nr 7
Usługi medyczne w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych **w ramach specjalizacji pediatrycznej wraz z kardiologią dziecięcą** w okresie od dnia 01.11.2026 r. do dnia 31.10.2028 r.

L. p.	Rodzaj świadczenia	Liczba świadczeń do wykonania w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa brutto	Wartość łączna zamówienia brutto
1.	Konsultacje i badania specjalistyczne w ramach **specjalizacji pediatrycznej wraz z kardiologią dziecięcą**.	……. konsult. z max. 240 kons.		
			Ogółem	

Wymagania:

1. W przypadku świadczenia usługi medycznej u Oferenta, odległość pomiędzy siedzibą Zamawiającego i miejscem świadczenia usług nie może być większa niż 30 km.
2. Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego z uwzględnieniem Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym (okres ważności 3 miesiące od daty wydania.

……
Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania
Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr 1
Pakiet nr 8

Znak sprawy: SO.272/K/4/2026

Wykaz świadczeń medycznych – **formularz cenowy i wymagania**.

Przedmiotem zamówienia jest zabezpieczenie świadczenia usług medycznych w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych w ilości i cenie:

Pakiet nr 8
Usługi medyczne w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych **w ramach specjalizacji psychiatrycznej** w okresie od dnia 01.11.2026 r. do dnia 31.10.2028 r.

L. p.	Rodzaj świadczenia	Liczba świadczeń do wykonania w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa brutto	Wartość łączna zamówienia brutto
1.	Konsultacje i badania specjalistyczne w ramach **specjalizacji psychiatrycznej**.	……. konsult. z max. 250 kons.		
			Ogółem	

Wymagania:

W przypadku świadczenia usługi medycznej u Oferenta, odległość pomiędzy siedzibą Zamawiającego i miejscem świadczenia usług nie może być większa niż 30 km.

…….
Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania
Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr 1
Pakiet nr 9

Znak sprawy: SO.272/K/4/2026

Wykaz świadczeń medycznych – **formularz cenowy i wymagania**.

Przedmiotem zamówienia jest zabezpieczenie świadczenia usług medycznych w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych w ilości i cenie:

Pakiet nr 9
Usługi medyczne w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych **w ramach specjalizacji urologicznej** w okresie od dnia 01.11.2026 r. do dnia 31.10.2028 r.

L. p.	Rodzaj świadczenia	Liczba świadczeń do wykonania w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa brutto	Wartość łączna zamówienia brutto
1.	Konsultacje i badania specjalistyczne w ramach **specjalizacji urologicznej**.	……. konsult. z max. 48 kons.		
			Ogółem	

Wymagania:

W przypadku świadczenia usługi medycznej u Oferenta, odległość pomiędzy siedzibą Zamawiającego i miejscem świadczenia usług nie może być większa niż 30 km.

…….
Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania
Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr 1
Pakiet nr 10

Znak sprawy: SO.272/K/4/2026

Wykaz świadczeń medycznych – **formularz cenowy i wymagania**.

Przedmiotem zamówienia jest zabezpieczenie świadczenia usług medycznych w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych w ilości i cenie:

Pakiet nr 10
Usługi medyczne w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych **w ramach specjalizacji z zakresu chorób zakaźnych** w okresie od dnia 01.11.2026 r. do dnia 31.10.2028 r.

L. p.	Rodzaj świadczenia	Liczba świadczeń do wykonania w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa brutto	Wartość łączna zamówienia brutto
1.	Konsultacje i badania specjalistyczne w ramach **specjalizacji z zakresu chorób zakaźnych**.	……. konsult. z max. 48 kons.		
			Ogółem	

Wymagania:

W przypadku świadczenia usługi medycznej u Oferenta, odległość pomiędzy siedzibą Zamawiającego i miejscem świadczenia usług nie może być większa niż 30 km.

…….
Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania
Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr 1
Pakiet nr 11

Znak sprawy: SO.272/K/4/2026

Wykaz świadczeń medycznych – **formularz cenowy i wymagania**.

Przedmiotem zamówienia jest zabezpieczenie świadczenia usług medycznych w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych w ilości i cenie:

Pakiet nr 11
Usługi medyczne w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych **w ramach specjalizacji dermatologicznej** w okresie od dnia 01.11.2026 r. do dnia 31.10.2028 r.

L. p.	Rodzaj świadczenia	Liczba świadczeń do wykonania w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa brutto	Wartość łączna zamówienia brutto
1.	Konsultacje i badania specjalistyczne w ramach **specjalizacji dermatologicznej**.	……. konsult. z max. 48 kons.		
			Ogółem	

Wymagania:

W przypadku świadczenia usługi medycznej u Oferenta, odległość pomiędzy siedzibą Zamawiającego i miejscem świadczenia usług nie może być większa niż 30 km.

…….
Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania
Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr 2

Znak sprawy: SO.272/K/4/2026

……
Pieczęć firmowa Oferenta

Miejscowość …… dnia ……

FORMULARZ OFERTOWY

Oferta
dla Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej
im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich,
ul. Bytomska 62, 41 – 940 Piekary Śląskie

I. DANE OFERENTA:

Nazwa Oferenta ……

Siedziba Oferenta ……

NIP…… Regon ……

Tel. …… e-mail: ……

Nazwa banku i nr rachunku bankowego:

……

II. TERMIN REALIZACJI:

Od dnia 01.11.2026 r. do dnia 31.10.2028 r.

III. CENA:

W nawiązaniu do ogłoszenia o konkursie oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Szczegółowych Warunkach Konkursu SO.272/K/4/2026 na zabezpieczenie świadczenia usług medycznych w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych **w zakresie pakietu nr ……*** za cenę łączną brutto (zgodnie z sumą z załącznika nr 1 do SWK):

…… (słownie)……
w okresie obowiązywania umowy.

* Proszę uzupełnić numerem pakietu, do którego Oferent przystępuje.

Cena jednostkowa brutto świadczonej usługi: …… zł

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że cena brutto oferty stanowi wartość pomocniczą do porównania ofert, maksymalną wartość umowy określa Zamawiający w treści umowy, ceny jednostkowe przyjęte do wyliczenia ceny brutto oferty stanowią podstawę rozliczeń między Stronami.

IV. JAKOŚĆ:

Dane personelu odpowiedzialnego za realizację zadania będącego przedmiotem konkursu:

L. p.	Imię, nazwisko osoby biorącej udział w realizacji zamówienia	Kwalifikacje zawodowe – tytuł naukowy	Doświadczenie zawodowe – ilość lat posiadania specjalizacji w zakresie objętym umową	Rola w realizacji zamówienia
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
…				

Minimalna liczba osób udzielających świadczenie zdrowotne …….. .

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium jakość:

- Doświadczenie 5 lat i więcej jako lekarka specjalistka / lekarz specjalista w zakresie specjalizacji zgodnej z pakietem, do którego Oferent złożył ofertę – 100 pkt.
- Doświadczenie poniżej 5 lat jako lekarka specjalistka / lekarz specjalista w zakresie specjalizacji zgodnej z pakietem, do którego Oferent złożył ofertę – 0 pkt.

V. KOMPLEKSOWOŚĆ:

L. p.	**Posiadane specjalizacje**
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium kompleksowość:

- Specjalizacja z więcej niż jednej dziedziny medycyny – 100 pkt.
- Specjalizacja z jednej dziedziny medycyny – 0 pkt.

VI. DOSTĘPNOŚĆ:

Dni udzielania świadczeń zdrowotnych	**Godziny udzielania świadczeń zdrowotnych**	
	od	**do**
Poniedziałek		
Wtorek		
Środa		
Czwartek		
Piątek		
Sobota		
Niedziela		

* **Ważne:**

- **W zakresie pakietu nr 1 i 3** Zamawiający wymaga, aby świadczenie usług medycznych realizowane były **minimum** w godzinach 7:30 do 15:00.
- **W zakresie pakietu nr 2 i 4** Zamawiający wymaga, aby świadczenie usług medycznych realizowane były **minimum** w godzinach 15:30 do 20:00.

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium dostępność:

- Dostępność przez co najmniej 4 dni w tygodniu – 100 pkt.
- Dostępność mniejsza niż przez 4 dni w tygodniu – 0 pkt.

VII. CIĄGŁOŚĆ:

a) w zakresie pakietów nr 1, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11:

Miejsce wykonywania świadczenia: **siedziba Zamawiającego / siedziba Oferenta***

* podkreślić właściwe

W przypadku świadczenia usługi medycznej u Wykonawcy oświadczamy, że konsultacje / badania będą wykonywane w …….. (proszę podać adres),
tj. odległość miejsca wykonywania badań od siedziby Zamawiającego (w km) wynosi …….. .

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium ciągłość w **zakresie pakietów nr 1, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11:**

- Świadczenie usług medycznych w siedzibie Zamawiającego: Piekary Śląskie, ul. Bytomska 62 – 100 pkt.
- Świadczenie usług medycznych w siedzibie Wykonawcy, odległość miejsca wykonywania świadczenia nie większa niż 30 km włącznie od siedziby Zamawiającego – 0 pkt.

b) w zakresie pakietów nr 2, 4:

Świadczenie usług medycznych w siedzibie Zamawiającego: **TAK / NIE** *
(*zakreślić właściwe)
Zaznaczenie odpowiedzi NIE poskutkuje odrzuceniem oferty.

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium ciągłość **w zakresie pakietów nr 2, 4:**

- Świadczenie usług medycznych w siedzibie Zamawiającego w zakresie wykraczającym poza godziny 15:30 – 20:00 – 100 pkt.
- Świadczenie usług medycznych w siedzibie Zamawiającego w zakresie godzin 15:30 – 20:00 – 0 pkt.

c) **w zakresie pakietu nr 3:**

Świadczenie usług medycznych w siedzibie Zamawiającego: **TAK / NIE** *
(*zakreślić właściwe)
Zaznaczenie odpowiedzi NIE poskutkuje odrzuceniem oferty.

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium nr 4 – ciągłość **w zakresie pakietu nr 3**:

- Świadczenie usług medycznych w siedzibie Zamawiającego w zakresie wykraczającym poza godziny
  07:30 – 15:00 – 100 pkt.
- Świadczenie usług medycznych w siedzibie Zamawiającego w zakresie godzin
  7:30 – 15:00 – 0 pkt.

VIII. DANE UZUPEŁNIAJĄCE:

1. Sposób przyjmowania zgłoszeń: ……

2. Przewidywany czas oczekiwania na konsultację z ewentualnymi badaniami:

normalny ……

cito ……

3. Osoby odpowiedzialne za realizację zamówienia oraz nr telefonu kontaktowego:

……

** Pkt. III – VIII należy wypełnić w razie potrzeby według wzoru powyższej – powielić tyle razy, do ilu pakietów Oferent przystępuje.

……

Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania
Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr 3 do SWK

Znak sprawy: SO.272/K/4/2026

OŚWIADCZENIA OFERENTA

I. Przystępując do konkursu ofert na zabezpieczenie świadczenia usług medycznych **w zakresie konsultacji i badań specjalistycznych** oświadczam, że zapoznałam/em się z ogłoszeniem o w/w konkursie ofert oraz ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu (SWK) i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
II. Oświadczam, że uważam się za związaną/ego niniejszą ofertą na okres 30 dni od terminu składania ofert wskazanego w ogłoszeniu o konkursie.
III. Oświadczam, że w razie wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy na warunkach określonych w SWK i w ofercie wg wzoru przedstawionego przez Zamawiającego.
IV. Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń medycznych, oświadczam, że:
    1. wszystkie umowy zawarte z podmiotami leczniczymi w zakresie objętym przedmiotem zamówienia były i są realizowane przeze mnie należycie,
    2. w ciągu ostatnich 5 lat, nie wnoszono wobec mnie skarg odnoszących się do realizacji umów z podmiotami leczniczymi.
V. Oświadczam, że w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, nie została rozwiązana ze mną przez Oddział Wojewódzki Funduszu umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po mojej stronie.
VI. Oświadczam, że znajduję się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
VII. Oświadczam, że nie zalegam w płaceniu podatków, opłat i składek na ubezpieczenie.
VIII. Oświadczam, iż akceptuję wymagania Zamawiającego określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu i przyjmując zamówienie zobowiązuję się do ich spełnienia.
IX. Oświadczam, iż przedmiot zamówienia nie wykracza poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych przeze mnie wykonywanych.
X. Oświadczam, iż posiadam pozytywną opinię, o której mowa w art. 95d ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jeżeli opinia taka jest dla takiego podmiotu wymagana.
XI. Oświadczam, iż zostałam/em poinformowany, iż w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Chirurgii Urazowej w Piekarach Śląskich obowiązuje Procedura Zgłoszeń Wewnętrznych wynikająca z realizacji obowiązków ustawy o z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów, z którą mogę się zapoznać w każdym czasie u Koordynatora ds. Obsługi Sygnalistów.
XII. Oświadczam, że wypełniłam/łem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 l ub art. 14 RODO* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub

pośrednio pozyskałem w celu rozpatrzenia mojej oferty oraz zawarcia ewentualnej umowy, w związku z niniejszym postępowaniem.**

* rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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,

** w przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa.

XIII. Oświadczam, że zgodnie z Ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców stanowię*:

a) mikroprzedsiębiorstwo,
b) przedsiębiorstwo małe,
c) przedsiębiorstwo średnie,
d) przedsiębiorstwo duże.

*zakreślić właściwe

…….

Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania
Przyjmującego Zamówienie

Samodzielny Publiczny
Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej
im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich

INFORMACJA DOTYCZĄCA MONITORINGU

W Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich stosowane są następujące formy monitoringu:

1. MONITORING WIZYJNY

1) Cel stosowania monitoringu: zapewnienie bezpieczeństwa pracowników, ochrona mienia Pracodawcy oraz zachowanie w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić Pracodawcę na szkodę.
2) Zakres stosowania monitoringu obejmuje: drogę wjazdową do szpitala, drogi wewnętrzne oraz parkingi znajdujące się na terenie Szpitala, plac wewnętrzny głównego budynku szpitalnego, wejścia do budynków. Ponadto systemem monitoringu wizyjnego objęty jest również obszar znajdujący się wewnątrz budynków Szpitala: poczekalnie w Poradniach Specjalistycznych, pawilonie rezonansu magnetycznego, obszar Izby Przyjęć (z wyłączeniem gabinetów i pokojów badań), kaplicę szpitalną, korytarze w okolicach windy znajdującej się przy głównym wejściu do Szpitala, korytarze oddziałów szpitalnych, korytarz przy serwerowni znajdującej się przed Zakładem Diagnostyki Obrazowej, ciągi komunikacyjne i drogi ewakuacyjne, wejście do pawilonu rezonansu magnetycznego, wejścia do magazynów, punkty rejestracji czasu pracy. Monitoringiem nie są objęte w szczególności pomieszczenia sanitarne, szatnie, stołówki, pomieszczenia udostępniane zakładowym organizacjom związkowym.
3) Sposób stosowania monitoringu:
   - rejestrowanie wyłącznie obrazu, bez rejestrowania dźwięku,
   - brak zastosowania technologii pozwalających na identyfikację twarzy czy innych cech charakterystycznych osoby ani innych technologii pozwalających na automatyczną analizę danych pozyskanych poprzez monitoring,
   - monitoring prowadzony jest całodobowo,
   - monitoring może być wykorzystywany przez stały podgląd wykonywany przez pracowników portierni i ochrony,
   - dostęp do nagrań monitoringu posiada Dyrektor Szpitala, osoby posiadające status administratora systemu informatycznego oraz inne osoby upoważnione przez Dyrektora, a także podmioty uprawnione do takiego dostępu na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa (np. policja),
   - nagrania z monitoringu przechowywane są przez okres maksymalnie 10 dni od dnia nagrania (najstarsze nagrania są nadpisywane przez nowe), z zastrzeżeniem przedłużenia tego okresu w przypadku, kiedy nagrania obrazu stanowią dowód

w postępowaniu prowadzonym na podstawie prawa lub Pracodawca powziął wiadomość, iż mogą stanowić dowód w postępowaniu,

- przedłużenie przechowywania nagrań monitoringu może mieć miejsce wyłącznie do czasu prawomocnego zakończenia postępowania,
- po upływie okresu przechowywania nagrania są usuwane,
- pomieszczenia i teren monitorowany są odpowiednio oznaczone.

2. MONITORING POCZTY ELEKTRONICZNEJ

1) Cel stosowania monitoringu: zapewnienie organizacji pracy umożliwiającej pełne wykorzystanie czasu pracy oraz właściwe użytkowanie udostępnionych Pracownikowi narzędzi pracy (tj. skrzynki e-mail).
2) Zakres stosowania monitoringu: dostęp do zasobów skrzynki e-mail pracownika, pozwalający w szczególności na zapoznanie się z danymi adresatów i nadawców wiadomości, datą i godziną ich wysłania oraz treścią wiadomości.
3) Sposób stosowania monitoringu:
   - poczta elektroniczna monitorowana jest wyłącznie w momencie zagrożenia lub zgłoszenia osoby uprawnionej do dostępu,
   - monitoring możliwy jest poprzez:
     - dostęp do komputera na którym personel korzysta z poczty,
     - dostęp poprzez zmianę hasła do poczty pracownika,
     - skorzystanie z archiwum poczty do stanu sprzed 30 dni,
   - brak zastosowania technologii pozwalających na automatyczną analizę treści wysyłanych lub otrzymywanych wiadomości e-mail ani innych technologii pozwalających na automatyczną analizę zasobu skrzynek e-mail pracowników,
   - dostęp do zasobów skrzynki e-mail pracownika posiada Dyrektor Szpitala, osoby posiadające status administratora systemu informatycznego oraz inne osoby upoważnione przez Dyrektora, a także podmioty uprawnione do takiego dostępu na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa (np. policja).

3. MONITORING SYSTEMÓW KOMPUTEROWYCH

1) Cel stosowania monitoringu: zapewnienie organizacji pracy umożliwiającej pełne wykorzystanie czasu pracy oraz właściwe użytkowanie udostępnionych Pracownikowi narzędzi pracy (tj. laptopa, komputera stacjonarnego).
2) Zakres stosowania monitoringu: dostęp do zasobów systemów komputerowych, pozwalający w szczególności na zapoznanie się z wszelkimi danymi przechowywanymi na komputerach, związanymi ze zgłoszeniem, w tym z plikami tekstowymi, graficznymi, video, pocztą przechowywaną przez klienta poczty elektronicznej, zainstalowanym oprogramowaniem.

3) Sposób stosowania monitoringu:

- monitoring stosowany wyłącznie w momencie zdarzenia, wymagającego dostępu do komputera (np. zgłoszenie pracownika o problemie z działaniem aplikacji lub zgłoszenie osoby uprawnionej do dostępu) – dostęp do komputera następuje poprzez zdalne połączenie lub bezpośrednio,
- w sposób ciągły monitorowane jest zainstalowane na poszczególnych komputerach oprogramowanie – aplikacja do monitorowania zainstalowanego oprogramowania pozwala na wgląd w bieżący stan każdego komputera w szpitalu,
- brak zastosowania technologii pozwalających na automatyczną analizę zasobów systemów komputerowych,
- dostęp do zasobów komputerów posiada Dyrektor Szpitala, osoby posiadające status administratora systemu informatycznego oraz inne osoby upoważnione przez Dyrektora, a także podmioty uprawnione do takiego dostępu na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa (np. policja).

4. MONITORING AKTYWNOŚCI W SIECI

1) Cel stosowania monitoringu: zapewnienie organizacji pracy umożliwiającej pełne wykorzystanie czasu pracy oraz właściwe użytkowanie udostępnionych Pracownikowi narzędzi pracy (tj. laptopa, komputera stacjonarnego, smartfonu, tabletu).
2) Zakres stosowania monitoringu: monitorowanie działań pracownika (logów) w systemach informatycznych dziedzinowych (w szczególności systemy kadrowo – płacowe, systemy medyczne), monitorowanie przeglądanych stron w Internecie na poszczególnych komputerach (w tym monitorowanie rozmiaru przesyłanych i odbieranych danych).
3) Sposób stosowania monitoringu:
   - monitoring stosowany jest w sposób ciągły,
   - brak zastosowania technologii pozwalających na automatyczną analizę treści odczytywanych przez pracownika oraz podejmowanej aktywności w sieci ani innych technologii pozwalających na automatyczną analizę aktywności w sieci,
   - dostęp do danych z monitoringu posiada Dyrektor Szpitala, osoby posiadające status administratora systemu informatycznego oraz inne osoby upoważnione przez Dyrektora, a także podmioty uprawnione do takiego dostępu na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa (np. policja),
   - okres przechowywania logów na UTM (urządzenie zapewniające logowanie całego ruchu w sieci, w tym rodzaju przeprowadzanych czynności) w zależności od intensywności ruchu sieciowego wynosi około 30 dni (najstarsze logi są nadpisywane przez nowe), natomiast okres przechowywania logów systemów dziedzinowych jest tożsamy z okresem przechowywania dokumentacji przetwarzanej w danym systemie, wynikającym z przepisów prawa oraz z Jednolitego rzeczowego wykazu akt,
   - przedłużenie okresu przechowywania logów może nastąpić w przypadku, kiedy stanowią one dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie prawa lub powzięto wiadomość, iż mogą stanowić dowód w postępowaniu – przedłużenie

przechowywania logów może mieć miejsce wyłącznie do czasu prawomocnego zakończenia postępowania,

- po upływie okresu przechowywania logi są usuwane.

5. MONITORING ROZMÓW TELEFONICZNYCH

1) Cel stosowania monitoringu: podniesienie bezpieczeństwa i poprawy jakości obsługi interesantów, zapewnienie organizacji pracy umożliwiającej pełne wykorzystanie czasu pracy oraz kontrola sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2) Zakres stosowania monitoringu: nagrywanie rozmów prowadzonych z telefonów stacjonarnych wychodzących poza Szpital i przychodzących do Szpitala.
3) Sposób stosowania monitoringu:
   - monitoring stosowany jest w sposób ciągły,
   - brak stosowania technologii pozwalających na automatyczną analizę prowadzonych rozmów, np. powiadomień o zastosowaniu określonych słów czy wyrażeń,
   - dostęp do nagrań rozmów posiada Dyrektor Szpitala, osoby posiadające status administratora systemu oraz inne osoby upoważnione przez Dyrektora, a także podmioty uprawnione do takiego dostępu na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa (np. policja),
   - nagrania przechowywane są przez okres maksymalnie 4 miesięcy (najstarsze nagrania są nadpisywane przez nowe) od dnia nagrania, z zastrzeżeniem przedłużenia tego okresu w przypadku, kiedy nagrania stanowią dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie prawa lub powzięto wiadomość, iż mogą stanowić dowód w postępowaniu,
   - przedłużenie przechowywania nagrania rozmowy telefonicznej może mieć miejsce wyłącznie do czasu prawomocnego zakończenia postępowania,
   - po upływie okresu przechowywania nagrania są usuwane,
   - informacja o nagrywaniu rozmów jest podawana automatycznie po zestawieniu połączenia.

Imię i nazwisko: …… Data urodzenia: ……

…… ……

data podpis

Załącznik nr 1
do Polityki antykorupcyjnej

……
(Imię i nazwisko)

……
(stanowisko)

……
(Komórka organizacyjna)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Polityką antykorupcyjną, obowiązującą w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich i zobowiązuję się do przestrzegania i stosowania zasad oraz postanowień w niej zawartych.

……
(data i podpis)

Załącznik nr 7 do SWK

Piekary Śląskie, dnia……

……
imię, nazwisko

……
specjalizacja

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z TREŚCIĄ PORADNIKA
„ZASADY SAVOIR-VIVRE w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami”

Niniejszym oświadczam, że zapoznałam/łem się i przyjmuję do wiadomości treść poradnika „ZASADY SAVOIR-VIVRE w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami” stanowiącego zał. nr 5 do SWK, a także zobowiązuję się do stosowania określonych w nim zasad w codziennej pracy.

…… ……
Data Pieczątka i podpis świadczącego usługi

Załącznik nr 8 do SWK

.....
miejsce i data

Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony dzieci*

Ja, ...
oświadczam, że zapoznałam/em się ze Standardami ochrony dzieci obowiązującymi w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Chirurgii Urazowej w Piekarach Śląskich stanowiącymi zał. nr 6 do SWK i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....
podpis

*** dotyczy wyłącznie pakietu nr 7**