

Szczegółowe warunki konkursu (SWK)  
w postępowaniu prowadzonym w trybie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU (SWK)

w postępowaniu prowadzonym w trybie

KONKURSU OFERT

na udzielanie świadczeń zdrowotnych

(na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej

(tj. Dz. U. 2026, poz. 156)

(CPV: 85121200-5 – specjalistyczne usługi medyczne, CPV 85100000-0 – usługi ochrony zdrowia, CPV : 85112200-9 usługi leczenia ambulatoryjnego)

DSO.113.20.2026

Komórka organizacyjna upoważniona do kontaktu z Oferentami:		
Dział Organizacji		
Tel.: /44/ 635 85 38 /44/ 635 82 18	faks /44/ 632 16 28	email : <a href="mailto:b.saktura@szpital-belchatow.pl">b.saktura@szpital-belchatow.pl</a> <a href="mailto:info@szpital-belchatow.pl">info@szpital-belchatow.pl</a>

▪ **Nazwa Udzielającego zamówienie:**

Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie, ulica Czapliniecka 123, wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzony przez Wojewodę Łódzkiego pod numerem księgi rejestrowej 000000005222 oraz do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000006103, Sąd Rejestrowy: Sąd Rejonowy dla Łodzi- Śródmieście w Łodzi XX Wydział KRS, posiadający numer identyfikacji podatkowej NIP: 769-17-87-666, numer statystyczny REGON: 000306503

▪ **Definicje:**

Ilekoć w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert (SWKO) oraz jego załącznikach jest mowa o:

**Udzielającym Zamówienia** - rozumie się przez to Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie.

**Przyjmującym Zamówienie/Oferencie** - rozumie się przez to – podmiot prowadzący działalność leczniczą w formie wskazanej w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej, spełniający wymagania opisane w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert, którego oferta została uznana za ważną i z którym Udzielający Zamówienia podpisał umowę na udzielanie świadczeń będących przedmiotem konkursu.

**Ogłoszeniu** - rozumie się przez to ogłoszenie o konkursie ofert zamieszczone na stronie internetowej i na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego Zamówienia,

**Ofercie** - rozumie się przez to łącznie złożone przez Oferenta wypełnione i podpisane dokumenty i załączniki wymienione w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert.

▪ **Opis przedmiotu konkursu:**

Celem niniejszego konkursu jest wyłonienie Oferentów, z którymi Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie może zawrzeć umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych określonych w Szczegółowych warunkach Konkursu.

Przedmiotem konkursu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych dla pacjentów Udzielającego Zamówienia w następujących zakresach:



**PAKIET NR 1 - Udzielanie zabiegowych świadczeń zdrowotnych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.**

Nr Pakietu	Rodzaj świadczenia	Szacunkowa maksymalna liczba godzin objęta przedmiotem zamówienia na okres objęty postępowaniem konkursowym, tj. 01.06.2026 - 31.05.2028
<b>Pakiet Nr 1</b>	Udzielanie zabiegowych świadczeń zdrowotnych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym	<b>13 589</b>

# Udzielający zamówienie przewiduje maksymalną liczbę **13 589** godzin objętą przedmiotem zamówienia na okres od 01.06.2026 do 31.05.2028 (tj. 24 miesiące).

**I. Przedmiot konkursu dla pakietu nr 1:**

Realizacja świadczeń zgodnie z zasadami i na warunkach określonych w:

- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego;
- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego;

**II. Zadania w zakresie pakietu nr 1 obejmują m.in.:**

1. udzielanie zabiegowych świadczeń zdrowotnych,
2. badanie, diagnostykę, kwalifikacje i przyjęcia do SOR i innych oddziałów nowych pacjentów wymagających leczenia szpitalnego,
3. wykonywanie czynności diagnostyczno-terapeutycznych przewidzianych dla specyfiki ambulatorium chirurgicznego,
4. prawidłowe gospodarowanie lekami ze szczególnym uwzględnieniem nadzoru nad stosowaniem i właściwym zabezpieczeniem środków narkotycznych,
5. dokładne i systematyczne sporządzanie oraz prowadzenie dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej pacjentów, według wzorów i przepisów obowiązujących w podmiotach leczniczych, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzaju i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, z uwzględnieniem standardów obowiązujących u Udzielającego zamówienie,
6. udzielanie świadczeń zdrowotnych na terenie Szpitala pacjentom w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Szczegółowy zakres obowiązków zawarty jest w Załączniku do Umowy.

**III. Zabezpieczenie świadczeń**

Świadczenia zdrowotne udzielane są od poniedziałku do piątku w godz. od 15:00 do 7:25 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i dni ustawowo wolne od pracy (święta) w godz. od 7:25 do 7:25 dnia następnego.

Usługi lekarskie udzielane są na podstawie sporządzonego na dany miesiąc Harmonogramu zatwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Medycznych.

**IV. Wymagania kwalifikacyjne:**

Lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, neurochirurgii, chirurgii dziecięcej.

Dopuszcza się możliwość złożenia oferty przez lekarza posiadającego pierwszy stopień specjalizacji w dziedzinie chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, neurochirurgii, chirurgii dziecięcej lub lekarza będącego w trakcie jednej z w/w specjalizacji – po ukończeniu



pierwszego roku specjalizacji i posiadającego zaświadczenie od kierownika specjalizacji umożliwiające podjęcie samodzielnej pracy na dyżurze medycznym.

#### **Postanowienia dot. przedmiotu konkursu w zakresie Pakietu Nr 1**

- I. Termin realizacji zamówienia:
  - Dla pakietu nr 1 od 01.06.2026 r., do 31.05.2028 r., tj. 24 miesiące
- II. Miejscem świadczenia usług lekarskich będzie:
  - Oddział będący przedmiotem zamówienia, Szpitalny Oddział Ratunkowy, Oddziały Szpitalne
  - lub inne wskazane przez Udzielającego zamówienia miejsce.
- III. Świadczenie usług lekarskich odbywać się będzie z wykorzystaniem materiałów i infrastruktury technicznej Udzielającego zamówienia oraz przy współpracy z jego personelem medycznym.
- IV. Przyjmujący zamówienie nie może pobierać od pacjentów żadnych dodatkowych opłat, chyba, że przewidują to przepisy wiążące Udzielającego zamówienia, a płatność dokonywana jest na jego konto.
- V. Szczegółowy zakres zadań zawarty jest w **Załączniku nr 1** do „Projektu umowy”.

### **INFORMACJE DLA OFERENTÓW**

#### **1. Informacje ogólne**

1. Szacunkowa liczba osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń publicznych zakładów opieki zdrowotnej z danego terenu: 110 000 osób.
2. Czas, na który zostanie zawarta umowa:
  - od 01.06.2026 r. do 31.05.2028 r.
3. Termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych: planowany termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych, po zakończonym postępowaniu konkursowym - od 01.06.2026 r.
4. Z Oferentem wybranym w przedmiotowym konkursie zostanie zawarta umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zgodnie z projektem umowy stanowiącym **Załącznik nr 2 do SWK**.
5. Wszelkie informacje znajdujące się w niniejszej dokumentacji przeznaczone są wyłącznie do przygotowania i złożenia oferty i nie mogą być wykorzystywane do innych celów.
6. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Oferent.

#### **2. Wymagania od Przyjmującego zamówienie**

1. Spełnienie przez Oferenta wymogów określonych w przepisach prawa powszechnie obowiązującego dotyczących podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie stanowiącym przedmiot zamówienia, Zarządzeniach Prezesa NFZ oraz w niniejszych Szczegółowych Warunkach Konkursu.
2. Udzielający zamówienie zastrzega sobie, że w przypadku zmiany warunków udzielania świadczeń przez Płatnika finansującego świadczenia opieki zdrowotnej ze środków publicznych w czasie trwania umowy, Przyjmujący zamówienie dostosuje się do obowiązujących wymagań Płatnika finansującego świadczenia opieki zdrowotnej ze środków publicznych.
3. Złożenie oferty z wymaganymi oświadczeniami i dokumentami.
4. Wprowadzenie niezbędnych informacji o zawarciu umowy do portalu SZOI (System Zarządzania Obiegiem Informacji) obsługiwanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
5. Posiadanie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności przez cały okres obowiązywania umowy (w sytuacji wygaśnięcia



ubezpieczenia, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego przedłożenia polisy potwierdzającej ubezpieczenie).

### 3. Warunki płatności

Wypłata należności nastąpi nie później niż w terminie 21 dni od dnia złożenia prawidłowo wystawionego rachunku/faktury na wskazany przez Przyjmującego zamówienie numer konta bankowego.

Okresem rozliczeniowym jest miesiąc kalendarzowy.

Przyjmujący zamówienie wystawia i przekazuje fakturę(-y) Udzielającemu zamówienie:

1) w formie faktury ustrukturyzowanej za pośrednictwem Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF), zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, przy czym:

a).w przypadku konieczności udostępnienia faktury w sposób uzgodniony (tryb OFFLINE niedostępność KSeF oraz Tryb awaryjny) – wizualizację faktury przekazywanej poza KSeF (oznaczonej kodami QR: kodem QR z napisem „OFFLINE” oraz kodem QR z napisem „CERTYFIKAT”), Przyjmujący zamówienie prześle na adres e-mail Udzielającego zamówienie: [biuro@szpital-belchatow.pl](mailto:biuro@szpital-belchatow.pl),

b).w przypadku awarii całkowitej KSeF Przyjmujący zamówienie wystawi fakturę elektroniczną w formacie PDF i prześle ją Udzielającemu zamówienie na adres e-mail: [biuro@szpital-belchatow.pl](mailto:biuro@szpital-belchatow.pl) lub

2) w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy Elektronicznego Fakturowania (PEF), pod warunkiem, że taka możliwość lub wymóg wynika z obowiązujących przepisów prawa lub

3) w formie papierowej, dostarczając fakturę na adres siedziby Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Bełchatowie i składając ją w biurze podawczym Udzielającego zamówienie, w szczególności gdy pojawią się przejściowe problemy techniczne związane z funkcjonowaniem ww. systemów.

W przypadku złożenia rachunku/faktury wcześniej, tj. przed upływem okresu rozliczeniowego, będą one traktowane jak złożone pierwszego dnia po zakończeniu okresu rozliczeniowego (wypłata wynagrodzenia następuje w terminie do 21 dni licząc od pierwszego dnia następnego miesiąca)

Rachunek/faktura podlega weryfikacji przez Dział Kadrowo-Płacowy.

Dotyczy pakietu Nr 1

Rachunek/faktura powinien być zweryfikowany/a pod kątem ilości i rodzaju wykonanych świadczeń ( w załączniku do faktury z wyszczególnieniem dni i godzin pracy) przez Kierownika/Ordynatora Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i złożony w Biurze Podawczym Szpitala. Rachunek/faktura podlega weryfikacji przez Dział Kadrowo-Płacowy oraz za potwierdzeniem zostaje przekazana do Działu Księgowości.

### 4. Przygotowanie oferty

1. Opis sposobu przygotowania oferty:

- a) oferta wymaga formy pisemnej i sporządzenia w języku polskim;
- b) w ramach jednego Pakietu oferent może złożyć tylko jedną ofertę;
- c) ofertę podpisuje osoba upoważniona do reprezentowania Przyjmującego zamówienie,
- d) błędy, omyłki i nieprawidłowości w ofertach mogą być poprawiane poprzez skreślenie błędnej treści lub kwoty, z utrzymaniem czytelności skreślonych wyrażen lub liczb, wpisanie treści poprawnej i daty poprawki oraz złożenie podpisu osoby do tego upoważnionej;
- e) dokumenty składające się na ofertę należy przedłożyć w formie kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Oferenta. W przypadku przedstawienia nieczytelnej lub budzącej wątpliwość co do jej prawdziwości kserokopii dokumentu Udzielający zamówienie może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu;



- f) oferta musi zawierać dokumenty i wymagane oświadczenia określone w formularzu ofertowym;
  - g) oferta powinna być trwale spięta.
2. Okres związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.

### 5. Wprowadzenie zmian do oferty

Przyjmujący zamówienie może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty powinno być złożone w sposób i formie przewidzianej dla oferty z dopiskiem na kopercie „zmiana” lub „wycofanie”.

### 6. Wymagane dokumenty

- a) **W przypadku oferentów wykonujących swój zawód w ramach działalności gospodarczej na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej oraz w przepisach odrębnych, którzy świadczyć będą usługi osobiście:**
1. Wypełniony Formularz ofertowy (Załącznik nr 1 do SWK).
  2. Zatwierdzony projekt umowy (Załącznik nr 2 do SWK).
  3. Wydruk z systemu Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) lub wydruk z Krajowego Rejestru Sądowego (z datą nie wcześniejszą niż 6 miesięcy przed upływem terminu złożenia ofert).
  4. Aktualny wydruk z księgi rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, gdyż ofertę może złożyć Oferent dysponujący odpowiednimi uprawnieniami do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia, posiadający odpowiedni wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
  5. Kserokopia dokumentów: prawa wykonywania zawodu lekarza, dyplomu ukończenia studiów i posiadanej specjalizacji
  6. Kserokopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych,  bądź zobowiązanie oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub jej przedłużenia, w przypadku gdy termin ubezpieczenia wygasa w trakcie trwania umowy na realizację świadczeń objętych konkursem (załącznik nr 2 do Umowy).
  7. Aktualne zaświadczenie lekarskie od lekarza medycyny o zdolności do realizacji przedmiotu umowy.
  8. Aktualne zaświadczenie o ukończeniu szkolenia okresowego w zakresie BHP adekwatnego dla swojej grupy zawodowej. W przypadku braku niniejszego zaświadczenia, należy dołączyć oświadczenie o poddaniu się szkoleniu na własny koszt najpóźniej do 30.06.2026 r.
  9. Aktualne zaświadczenia o ukończeniu szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta – jeżeli dotyczy.
  10. Pełnomocnictwo w przypadku, gdy oferta jest sporządzana przez pełnomocnika.

### **DODATKOWE DOKUMENTY WYMAGANE OD KAŻDEGO CZŁONKA PERSONELU MEDYCZNEGO OFERENTÓW W POSTĘPOWANIU KONKURSOWYM**

(zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 13.05.20216 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. z 2024r. poz.560 z późn.zm.)

1. Formularz danych niezbędnych do weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym (Załącznik nr 3 do SWK);
2. Informacja o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego, o której mowa w art. 21 ust.3 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością



- na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. z 2024r. poz.560 z późn zm.), lub potwierdzenie złożenia wniosku o uzyskanie w/w informacji.
3. Informacja z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwana do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi lub informacja z rejestru karnego państwa obywatelstwa (zgodnie z art. 21 ust. 4 i 6 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. z 2024r. poz.560 z późn.zm.)) – **w przypadku osoby posiadającej obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, .),** lub potwierdzenie złożenia wniosku o uzyskanie w/w informacji.
  4. Oświadczenie o państwie lub państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat (**Załącznik nr 4 do SWK**);
  5. Oświadczenie o braku prawomocnego skazania w państwie obywatelstwa lub państwie zamieszkania (**Załącznik nr 5 do SWK**) – **jeżeli dotyczy**

Każdy z Oferentów wybranych w postępowaniu konkursowym, przed podpisaniem umowy zostanie sprawdzony w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym – zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024r. poz.560 z późn. zm).

Kopie powyższych dokumentów muszą zostać poświadczone „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub przez notariusza.

Oferty będą oceniane pod względem formalnym, tj. spełnienia warunków podanych w dokumentacji konkursowej oraz merytorycznym, tj. wyboru najkorzystniejszej oferty zgodnie z nw. kryteriami.

Jeżeli dokumenty, o których mowa w punkcie 5, są w innym języku niż polski, konieczne jest ich przetłumaczenie przez tłumacza przysięgłego. Kopie pozostałych dokumentów muszą zostać poświadczone „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub przez notariusza.

## **7. Sposób i kryteria oceny ofert:**

### **Pakiet nr 1:**

Oferty zostaną ocenione przez Udzielającego zamówienie w oparciu o następujące kryteria:

1. **Cena**
  - ✓ cena brutto za jedną godzinę udzielania świadczeń
2. **Jakość**
  - ✓ posiadane kwalifikacje zawodowe
3. **Dostępność**
  - ✓ dostępność do udzielania świadczeń miesięcznie na rzecz Udzielającego zamówienie.
4. **Ciągłość**
  - ✓ ciągłość w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem konkursu w ciągu ostatnich 6 miesięcy przez Przyjmującego zamówienie
5. **Kompleksowość**
  - ✓ w kryterium kompleksowości Udzielający zamówienie oceni możliwość udzielania świadczeń/lub nieudzielania świadczeń przez Przyjmującego zamówienie w soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy

## 1. Cena – 60%

### ✓ cena brutto za jedną godzinę udzielania świadczeń

Ocena punktowa ceny zostanie wyliczona według wzoru matematycznego (cena brutto), a liczba punktów zostanie pomnożona przez wagę kryterium zgodnie z modelem proporcjonalności:

$$Pc = \frac{C \text{ min}}{C \text{ or}} \times 100 \times Wk$$

Gdzie:

**Pc** – ilość punktów, jakie otrzyma oferta rozpatrywana w kryterium „cena brutto za jedną godzinę”

**C min** – najniższa cena brutto spośród wszystkich ważnych i nieodrzuconych ofert

**C or** - cena brutto oferty rozpatrywanej

**WK** - waga kryterium – 60%

## 2. Jakość

### ✓ Posiadane kwalifikacje zawodowe

- lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie wymaganej w przedmiocie konkursu - 10 pkt.
- lekarz specjalista w dziedzinie wymaganej w przedmiocie konkursu – 15 pkt.

## 3. Dostępność

### ✓ dostępność do udzielania świadczeń miesięcznie na rzecz Udzielającego zamówienie.

- dostępność w udzielaniu świadczeń 57 godzin miesięcznie – 5 pkt.
- dostępność w udzielaniu świadczeń powyżej 57 godzin miesięcznie – 10 pkt.

## 4. Ciągłość

### ✓ ciągłość w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem konkursu w ciągu ostatnich 6 miesięcy przez Przyjmującego zamówienie:

- nieudzielanie świadczeń w ciągu ostatnich 6 miesięcy – 0 pkt.
- udzielanie świadczeń w ciągu ostatnich 6 miesięcy – 10 pkt.

## 5. Kompleksowość

### ✓ w kryterium kompleksowości Udzielający zamówienie oceni możliwość udzielania świadczeń/lub nieudzielania świadczeń przez Przyjmującego zamówienie w soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy:

- nie deklaruje udzielania świadczeń zdrowotnych w soboty, niedziele, święta oraz dni ustawowo wolne od pracy – 0 pkt.
- deklaruje udzielanie świadczeń zdrowotnych w soboty, niedziele, święta oraz dni ustawowo wolne od pracy – 5 pkt.

Ostateczna ocena punktowa ofert będzie sumą oceny punktowej za ww. kryteria, tj.:

**Wpo = Cena + Jakość + Dostępność + Ciągłość + Kompleksowość**



Gdzie:

**Wpo** – wartość punktowa oferty uwzględniająca wszystkie przedstawione w ocenie ofert kryteria

Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo wyboru i przyjęcia większej liczby ofert niż jedna, jeżeli w danym rodzaju świadczeń zdrowotnych wybór jednej oferty nie zabezpieczy realizacji tych świadczeń.

W cenę oferty muszą być wliczone wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu konkursu w ramach zawartej umowy, jakie ma pokryć Przyjmujący zamówienie pod rygorem niemożności domagania się ich pokrycia przez Udzielającego zamówienie.

Udzielający zamówienie podda ocenie oferty, które spełnią warunki określone w SWK.

Udzielający zamówienia nie daje gwarancji wykonania przez Przyjmującego zamówienia żadnego minimum realizacji świadczeń zdrowotnych objętych danym Pakietem i Przyjmującemu zamówienie nie przysługuje z tego tytułu roszczenie względem Udzielającego zamówienie.

## 8. Termin składania i otwarcia ofert

1. Oferty, w zamkniętej kopercie, należy składać w siedzibie Udzielającego zamówienie w Biurze Podawczym Szpitala do dnia **21.05.2026 r. do godz. 10:00** (z dopiskiem na kopercie „Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych **Konkurs nr 20, Pakiet nr 1**”. Na kopercie powinny być umieszczone również dane adresowe Oferenta.
2. Udzielający zamówienie przewiduje otwarcie ofert w dniu **21.05.2026 r. o godz. 11:15** w pok. nr 1 – gabinet Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych w Szpitalu Wojewódzkim im. Jana Pawła II w Bełchatowie. Przyjmujący zamówienie mogą uczestniczyć w otwarciu ofert.
5. Rozstrzygnięcie ofert zostanie ogłoszone na stronie internetowej Szpitala: [www.szpital-belchatow.pl](http://www.szpital-belchatow.pl) (zakładka „ogłoszenia”, następnie „Konkursy na świadczenia zdrowotne” - „aktualności”) i na tablicy ogłoszeń w Szpitalu do dnia **22.05.2026 r.**

## 9. Informacja o środkach ochrony prawnej

1. W toku postępowania konkursowego, do czasu zakończenia postępowania Oferent może złożyć w ciągu 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności umotywowany protest na zasadach określonych w art. 153 ust. 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Oferentowi przysługuje w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania prawo do złożenia umotywowanego odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania na zasadach określonych w art. 154 ust. 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

## 10. Informacje dodatkowe

1. Oferent zobowiązany będzie w przypadku wyboru jego oferty podpisać ww. umowę na warunkach w niej określonych, w miejscu i terminie wskazanym przez Udzielającego zamówienie.
2. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo korekty oczywistych pomyłek w treści złożonej oferty.
3. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do unieważnienia konkursu na zasadach określonych w Ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.
4. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do przedłużenia terminu składania ofert i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu ofert. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo zmiany treści SWK w



każdym czasie przed upływem terminu do składania ofert, z zastrzeżeniem, że kryteria oceny ofert i warunki wymagane od Przyjmującego zamówienie są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania. Informacja o wprowadzonych zmianach zostanie niezwłocznie zamieszczona na stronie internetowej w miejscu publikacji SWK.

5. W przypadku, gdy Oferent nie przedstawi wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta będzie zawierać braki formalne komisja wezwie Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

## **11. Informacje w zakresie ochrony danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie, reprezentowanego przez Dyrektora Szpitala, adres: ul. Czapliniecka 123, 97-400 Bełchatów;
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: [iod@szpital-belchatow.pl](mailto:iod@szpital-belchatow.pl);
3. Administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO celem wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, w celu przeprowadzenia postępowania w trybie konkursu ofert na udzielenie zamówienia w zakresie świadczeń zdrowotnych oraz art. 6 ust. 1 lit. a) RODO, czyli zgody osoby, której dane są przetwarzane;
4. Dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także podmiotom, z którymi administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem).
5. Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
6. Mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:

1. Państwa dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z Instrukcją kancelaryjną i Jednolitym Rzeczym Wykazem Akt 10 lat;
2. Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia danych lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
3. Podanie danych osobowych, w przypadku innych niż dane podane na podstawie zgody jest obligatoryjne, aby zrealizować ww. cel. W przypadku danych podanych za zgodą, istnieje możliwość cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
4. Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

## **12. Osoby do kontaktu**

Do porozumiewania się z Oferentami w kwestiach formalnych upoważnieni są:

Aneta Krawczyk-Bloda – Kierownik Działu Organizacji – tel. 44 6358538

Dział organizacji – tel. 44 6358218

email: [info@szpital-belchatow.pl](mailto:info@szpital-belchatow.pl)

fax: 44 6321628



**Szczegółowe warunki konkursu (SWK)**  
w postępowaniu prowadzonym w trybie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych

**Załączniki:**

1. Formularz ofertowy
2. Projekt umowy
3. Formularz danych
4. Oświadczenie o państwie lub państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat
5. Oświadczenie o braku skazania w państwie obywatelstwa lub państwie zamieszkania

**ZATWIERDZAM:**  
Szpital Wojewódzki  
im. Jana Pawła II w Bełchatowie  
Dyrektor  
*mgr Dagmara Bednarek*

Bełchatów, dnia 30.04.2026 r.