

EUM-4240-3/23

## SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH (SWKO)

**ZAMAWIAJĄCY: UNIWERSYTECKI SZPITAL DZIECIĘCY W KRAKOWIE, UL. WIELICKA  
265, 30-663 KRAKÓW**

Procedura postępowania konkursowego prowadzona będzie na podstawie art. 26 *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* (tj. Dz. U. 2022, poz. 633) oraz 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 i art. 154 ust. 1 i 2 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (tj. Dz. U. 2022 poz. 2561).

### I. PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem niniejszego konkursu ofert jest wykonywanie na rzecz Zamawiającego świadczeń zdrowotnych w zakresie monitorowania czynności neurologicznej w trakcie zabiegów spondyloortopedii celem minimalizacji ryzyka powikłań neurologicznych.  
Świadczenie obejmuje:
  - obsługę techniczną systemu monitoringu neurofizjologicznego w trakcie zabiegu operacyjnego w siedzibie Zamawiającego wraz z nadzorem osoby posiadającej odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia konieczne do wykonywania ww. świadczeń,
  - zapewnienie niezbędnego wyposażenia jednorazowego użytku,
  - doradztwo zespołowi operacyjnemu w nastawach i interpretacji wyników w czasie zabiegu,
  - sporządzenie raportu zawierającego opis uzyskanych odpowiedzi neurofizjologicznych rejestrowanych w czasie zabiegu, który będzie dołączany do historii choroby pacjenta.
2. Kod świadczenia stanowiącego przedmiot konkursu zgodnie ze Wspólnym Słownikiem Zamówień określonym w *Rozporządzeniu (WE) nr 2195/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV): 85150000-5 - usługi obrazowania medycznego.*
3. Szczegółowe zasady udzielania świadczeń będących przedmiotem konkursu określa wzór umowy stanowiący **Załącznik nr 7** do niniejszych SWKO.

### II. WYMAGANIA STAWIANE OFERENTOM

1. Do konkursu mogą przystąpić podmioty, o których mowa w art. 26 *Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r.* (tj. Dz. U. 2022, poz. 633).
2. Zakres udzielanych przez Oferenta świadczeń zdrowotnych określony we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą musi odpowiadać zakresowi objętemu konkursem.

3. Oferent powinien dysponować personelem medycznym z odpowiednimi uprawnieniami oraz doświadczeniem w zakresie monitorowania czynności neurologicznej w trakcie zabiegów spondyloortopedii.
4. Oferent winien zapewnić konieczne w zakresie udzielanych świadczeń wyposażenie jednorazowego użytku.
5. Oferent powinien zapewnić możliwość wykonywania świadczeń objętych postępowaniem konkursowym w siedzibie Zamawiającego w dni robocze od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8:00 do 16:00 .
6. Oferent zobowiązany jest zapewnić dostępność świadczeń objętych ofertą do zabiegów planowych w zakresie chirurgii kręgosłupa (korekcje deformacji, wad wrodzonych i nabytych, z uwzględnieniem wszystkich rodzajów implantów i typów stabilizacji kręgosłupa stosowanych przez Zamawiającego), w ustalonym dniu, po wcześniejszym zgłoszeniu przez Zamawiającego zapotrzebowania na co najmniej 5 dni przed planowanym zabiegiem.

### III. CZAS TRWANIA UMOWY

Umowa z Wykonawcą wyłonionym w niniejszym postępowaniu konkursowym zostanie zawarta na okres **od dnia 1 kwietnia 2023 r. do dnia 31 marca 2025 r.**

### IV. WYMOGI FORMALNE W ZAKRESIE PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie każdej z nich.
2. **Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.**
3. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, **na formularzach załączonych do niniejszych SWKO (bez modyfikowania formularzy)** oraz podpisana przez osobę(y) uprawnioną(e) do reprezentowania Oferenta (**każda strona oferty winna być podpisana oraz opatrzona imienną pieczęcią osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta**).
4. Wszelkie poprawki lub zmiany w składanym tekście oferty muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
5. Kompletna oferta musi zawierać wszystkie niżej wymienione załączniki:
  - formularz ofertowy, według **załącznika nr 1 do SWKO**,
  - ofertę cenową, według **załącznika nr 2 do SWKO**,
  - oświadczenie, według **załącznika nr 3 do SWKO**,
  - oświadczenie o spełnianiu wymogów określonych w warunkach konkursu ofert dla świadczeń objętych postępowaniem konkursowym, według **załącznika nr 4 do SWKO**,
  - informację dotyczącą spełniania warunków dodatkowych stanowiących kryteria oceny ofert według **załącznika nr 5 do SWKO**,
  - uwierzytelnioną kopię polisy potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej Oferenta **lub** oświadczenie Oferenta, że najpóźniej w dniu podpisania umowy przedstawi Zamawiającemu kopię przedmiotowego dokumentu, według **załącznika nr 6 do SWKO**,
  - zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej albo aktualny wypis z Krajowego Rejestru Sądowego,
  - zaświadczenie o wpisie Oferenta do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (**Zamawiający nie wymaga załączania wydruku pełnej księgi rejestrowej**),

**Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie**  
**ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków**

- pełnomocnictwo dla osoby podpisującej ofertę (jeśli ofertę podpisuje pełnomocnik).
- 6. Dokumenty załączone do formularza oferty winny być złożone w oryginałach bądź kopiach uwierzytelnionych przez osobę(y) uprawnioną(e) do reprezentacji Oferenta, notariusza lub radcę prawnego za ich zgodność z oryginałem.
- 7. Oferenci ponoszą wszystkie koszty związane z przygotowaniem oraz złożeniem oferty. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę. Zmiana oferty następuje poprzez złożenie nowej oferty zawierającej zmiany i uzupełnionej o adnotację o wycofaniu oferty złożonej wcześniej. Wycofanie oferty następuje poprzez pisemne powiadomienie Zamawiającego o tym fakcie. Zmiana lub wycofanie oferty może nastąpić nie później niż przed terminem składania ofert.
- 8. Oferent może wskazać, które informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorcy, poprzez załączenie stosownego oświadczenia (w oświadczeniu należy wskazać numery stron lub numery załączników podlegających zastrzeżeniu).

**V. POZOSTAŁE WARUNKI**

1. Proponowana cena jednostkowa wykonywania świadczeń, jak również łączna cena pakietu świadczeń, winny być wyrażone w złotych polskich (PLN) jako ceny brutto. Ponadto każda wskazana w ofercie cena powinna być ceną kompletną i ostateczną – uwzględniającą wszelkie rabaty i dodatkowe koszty.
2. Oferent gwarantuje niezmiennosc cen w całym okresie obowiązywania umowy.
3. Oferty będą oceniane wg poniższych kryteriów:

Lp.	Kryterium	Opis	Ilość punktów jakie może otrzymać oferent za dane kryterium
1	Jakość	Posiadanie certyfikatu/certyfikatów jakości wydanych przez jednostkę uprawnioną dla świadczeń będących przedmiotem oferty np. ISO	5 pkt za każdy certyfikat
2	Kompleksowość	Liczba personelu posiadającego uprawnienia do wykonywania świadczeń monitorowania czynności neurologicznej w trakcie zabiegów spondyloortopedii oraz doświadczenie w ww. zakresie	3 pkt za każdą osobę
3	Dostępność	Termin realizacji zlecenia (w dniach) od daty przekazania zlecenia (punkty otrzyma oferent, który zadeklaruje najkrótszy czas realizacji zlecenia)	10 pkt
4	Ciągłość	Realizacja świadczeń w przedmiocie oferty na zlecenie podmiotów leczniczych	1 rok - 1 pkt 2 lata - 2 pkt 3 lata i powyżej - 3 pkt
5	Cena (C)	Kryterium <i>Cena</i> będzie wyliczone wg wzoru:	60 pkt

**Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie**  
**ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków**

	$C = \frac{R1 \times W_{min}}{W_b}$ <p>W<sub>min</sub>- wartość oferty najtańszej W<sub>b</sub>- wartość oferty badanej R1- waga punktowa kryterium</p>	
--	---	--

**Za najkorzystniejszą uznana zostanie ta z ocenianych ofert, która uzyska najwięcej punktów.**

4. W przypadku złożenia przez Oferentów ofert w tej samej cenie oraz uzyskania takiej samej liczby punktów w zakresie pozostałych kryteriów, Komisja Konkursowa wezwie takich Oferentów do ponownego złożenia dodatkowych ofert w określonym przez Zamawiającego terminie z zastrzeżeniem, iż Oferent nie może zaoferować ceny wyższej niż przedstawiona w złożonej ofercie.
5. W uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, Zamawiający zastrzega sobie możliwość wprowadzenia zmian w treści warunków konkursu ofert. O każdej ewentualnej zmianie Zamawiający powiadomi Oferentów pisemnie oraz poprzez zamieszczenie ogłoszenia na stronie internetowej.
6. Oferent może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości związanych z warunkami oraz sposobem przeprowadzenia konkursu ofert. **Zamawiający udzieli wyjaśnień i odpowiedzi pod warunkiem, że pytania wpłyną do Zamawiającego najpóźniej do dnia 8 marca 2023 r.** Na zapytania skierowane po tym terminie Zamawiający nie będzie odpowiadał.  
**Pisemne zapytania** należy kierować e-mailem na adres **ofertowanie@usdk.pl**.

#### **VI. TERMIN, MIEJSCE ORAZ SPOSÓB SKŁADANIA OFERT**

1. Oferta powinna być umieszczona w zaklejonej kopercie lub opakowaniu uniemożliwiającym dostęp oraz podgląd jej zawartości.
2. Koperta/opakowanie oferty powinno być oznaczone w następujący sposób:
  - pełna nazwa Oferenta zgodna z wpisem do właściwego rejestru lub czytelnie odcisnięta pieczęć firmowa,
  - nazwa Zamawiającego: **Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków,**
  - dopisek: **"Konkurs ofert na wykonywanie na potrzeby Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie świadczeń zdrowotnych w zakresie monitorowania czynności neurologicznej w trakcie zabiegów spondyloortopedii. Nie otwierać przed dniem 14 marca 2023 r., godz. 13<sup>30</sup>".**
3. Prawidłowo przygotowane oferty winny zostać złożone lub przesłane w terminie do **dnia 14 marca 2023 r., godz. 13<sup>00</sup>**, na adres: **Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków (pocztą lub osobiście w Kancelarii Dyrektora Szpitala).**
4. Oferta nadana drogą pocztową złożona będzie w terminie wyłącznie wówczas, gdy wpłynie do Zamawiającego przed upływem terminu określonego dla składania ofert - **decyduje data i godzina wpływu.**

#### **VII. POSTĘPOWANIE KONKURSOWE**

1. Postępowanie konkursowe przeprowadzi powołana w tym celu Komisja Konkursowa.

2. Zamawiającemu przysługuje prawo swobodnego wyboru oferty zgodnie z przyjętymi kryteriami, możliwość odwołania konkursu w całości lub w części, przesunięcia terminu składania oraz otwarcia ofert lub terminu rozstrzygnięcia konkursu.
3. Konkurs składa się z części jawnej i niejawnej. Oferent może uczestniczyć tylko w jawnej części konkursu.
4. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu oraz niniejszych SWKO. Podczas otwierania kopert z ofertami, Oferenci mogą być obecni oraz mogą składać wyjaśnienia i oświadczenia do protokołu.
5. Ocena i wybór najkorzystniejszej oferty następuje w części niejawnej konkursu.
6. **Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu na składanie ofert.**

#### **OTWARCIE OFERT (część jawna konkursu ofert)**

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **14 marca 2023 r. o godz. 13<sup>30</sup>** w siedzibie Zamawiającego, **pokój J1.0-5.**
2. W toku dokonywania oceny prawidłowości formalnej złożonych ofert, Komisja Konkursowa może żądać udzielenia przez Oferentów wyjaśnień dotyczących zawartości złożonych przez nich ofert.
3. **W przypadku, gdy oferta zawiera braki formalne Komisja Konkursowa wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie, pod rygorem odrzucenia oferty, jednakże w trybie tym nie można usunąć braku ceny.**
4. W celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych podanych w treści oferty Zamawiający uprawniony jest do przeprowadzenia kontroli oraz żądania dostarczenia dokumentów potwierdzających dane i informacje zawarte w ofercie.

#### **WYBÓR OFERTY (część niejawna konkursu ofert)**

1. Komisja Konkursowa dokona oceny ofert oraz wyboru oferty najkorzystniejszej w oparciu o kryteria określone w niniejszych SWKO.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo odrzucenia oferty w przypadkach określonych w art. 149 ust. 1 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* oraz w pkt VII SWKO (po bezskutecznym upływie terminu uzupełnienia braków formalnych oferty).
3. W przypadku, gdy złożone oferty nie zapewniają właściwej możliwości wykonywania świadczeń zdrowotnych, Komisja Konkursowa jest uprawniona do odrzucenia wszystkich ofert.

### **VIII. ROZSTRZYgniĘCIE KONKURSU OFERT**

1. Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi **do 21 marca 2023 r.**
2. Ogłoszenie zawierające nazwę i siedzibę wybranego Oferenta zamieszczone zostanie na stronie internetowej.

### **IX. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania w przypadkach, gdy:
  - a. nie wpłynęła żadna oferta,
  - b. wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2,
  - c. odrzucone zostały wszystkie oferty,
  - d. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że przeprowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie Zamawiającego, czego nie można było wcześniej przewidzieć.



2. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, Komisja Konkursowa może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs nie wpłynęło więcej ofert.

#### **X. PROTESTY I ODWOŁANIA**

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego zasad przeprowadzenia niniejszego postępowania konkursowego przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w art. 153 i 154 ust. 1 i 2 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
  - a) wybór trybu postępowania,
  - b) niedokonanie wyboru Oferenta,
  - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

#### **XI. KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

1. Zamawiający (Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie) wypełnia obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwane dalej „RODO”:
2. Administratorem, czyli podmiotem decydującym o tym, w jaki sposób będą przetwarzane Pani/Pana dane osobowe jest:  
Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie (dalej „Szpital”)  
adres: ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków, tel. 12 333 93 83, e-mail: sekretariat@usdk.pl
3. Inspektor ochrony danych  
Szpital wyznaczył Inspektora ochrony danych. Jest to osoba, z którą może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. Z Inspektorem można kontaktować się w następujący sposób:
  - listownie na adres: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków, z dopiskiem: „Inspektor ochrony danych”
  - poprzez e-mail: iod@usdk.pl
  - telefonicznie: 12 333 94 09
4. Cele i podstawa prawna przetwarzania Pani/Pana danych osobowych  
Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie monitorowania czynności neurologicznej w trakcie zabiegów spondyloortopedii celem minimalizacji ryzyka powikłań neurologicznych, a w przypadku wyboru oferty – do zawarcia i realizacji umowy.  
Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w związku z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
5. Informacja o kategoriach odbiorców danych osobowych  
Szpital może udostępnić Pani/Pana dane osobowe podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

Ponadto odbiorcami Państwa danych osobowych zawartych w dokumentach związanych z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego mogą być podmioty uprawnione do obsługi doręczeń oraz dostawcy usług, z którymi Szpital zawarł umowy. Są to m.in. podmioty zapewniającymi obsługę i wsparcie systemów teleinformatycznych, usługi związane z niszczeniem i utylizacją dokumentacji oraz innych nośników zawierających dane osobowe.

6. Przekazywanie danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy  
Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.
7. Okres przechowywania Pani/Pana danych osobowych  
Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa.
8. Przysługujące uprawnienia związane z przetwarzaniem danych osobowych  
W odniesieniu do danych pozyskanych w związku z prowadzonym postępowaniem konkursowym przysługują Państwu następujące uprawnienia:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do treści danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem lub Inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazano powyżej.

Nie przysługuje Pani/Panu:

w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych; prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO; prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych na podstawie art. 21 RODO;

w przypadku gdy podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO.

9. Prawo wniesienia skargi  
Przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Obowiązek podania danych osobowych  
Konieczność podania przez Panią/Pana danych osobowych wynika z obowiązujących przepisów prawa i jest warunkiem niezbędnym do przeprowadzenia postępowania konkursowego oraz podpisania i realizacji umowy w przypadku wyboru oferty.
11. Informacje o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji  
Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji (bez udziału człowieka) i nie będą podlegać profilowaniu, stosownie do art. 22 RODO.
12. Oferent ubiegając się o udzielenie mu zamówienia w wyniku prowadzonego postępowania konkursowego zobowiązany jest do wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 i 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w przedmiotowym postępowaniu konkursowym.

**Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie**  
**ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków**

---

Oferent składa oświadczenie, że wypełni obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu konkursowym.

Oświadczenie, o którym mowa powyżej zawarte jest w Załączniku nr 3 do SWKO.

-----  
<sup>1</sup> Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania konkursowego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. 2020, poz. 295) oraz ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2022 poz. 2561) oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników

<sup>2</sup> Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.



**FORMULARZ OFERTY**

<b>DANE OFERENTA</b>	
<b>Nazwa</b>	
<b>Adres</b>	
<b>Numery wpisów do właściwych rejestrów (Księga Rejestrowa, KRS) oraz oznaczenie organów dokonujących wpisów</b>	
<b>NIP</b>	
<b>REGON</b>	
<b>Imię i nazwisko, numer telefonu oraz adres e-mail osoby kontaktowej w zakresie składanej oferty</b>	
<b>DANE DO UMOWY</b>	
<b>Imiona i nazwiska oraz funkcje osób upoważnionych do podpisania umowy</b>	
<b>Nazwa banku Nr rachunku bankowego</b>	

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęć Oferenta

**Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie**  
**ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków**

**Spis załączników:**

L.p.	Rodzaj dokumentu	Dołączono do oferty (zaznaczyć „x”)	
		TAK	NIE
1	Oferta cenowa - według załączonego wzoru - <b>załącznik nr 2 do SWKO</b>		
2	Oświadczenie – według załączonego wzoru – <b>załącznik 3 do SWKO.</b>		
3	Oświadczenie o spełnianiu wymogów określonych w warunkach konkursu ofert dla świadczeń objętych postępowaniem konkursowym – według załączonego wzoru – <b>załącznik 4 do SWKO</b>		
4	Informacja dotycząca spełniania warunków dodatkowych stanowiących kryteria oceny ofert według <b>załącznika nr 5 do SWKO</b>		
5	Uwierzytelniona kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej / Oświadczenie Oferenta, iż w przypadku wyboru jego oferty najpóźniej w dniu podpisywania umowy przedłoży Zamawiającemu kopię polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej - według załączonego wzoru - <b>załącznik nr 6 do SWKO (niewłaściwe skreślić)</b>		
6	Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej albo aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego		
7	Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą		
8	Pełnomocnictwo dla osoby podpisującej ofertę ( <u>jeśli dotyczy</u> )		
9	Inne (wymienić jakie)		

.....  
 Data

.....  
 Podpis i pieczęć Oferenta

**OFERTA CENOWA**

Lp.	Opis świadczenia	Przewidywana ilość świadczeń na 24 m-ce	Cena jednostkowa w zł (brutto)	Kwota łączna w zł (brutto) Kol. 3x4
1	2	3	4	5
1	<p>Obsługa techniczna systemu monitoringu neurofizjologicznego w trakcie zabiegu operacyjnego w siedzibie Zamawiającego wraz z nadzorem osoby posiadającej odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia konieczne do wykonywania ww. świadczeń.</p> <p>Doradztwo zespołowi operacyjnemu w nastawach i interpretacji wyników w czasie zabiegu.</p> <p>Sporządzenie raportu zawierającego opis uzyskanych odpowiedzi neurofizjologicznych rejestrowanych w czasie zabiegu, który będzie dołączany do historii choroby pacjenta.</p>	60		
2	Zapewnienie niezbędnego wyposażenia jednorazowego użytku np. elektrody	60		
<b>RAZEM</b>				

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęć Oferenta

.....  
(pieczęć Oferenta)

### Oświadczenie

Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie oraz niniejszych Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert oraz nie wnoszę zastrzeżeń do ich treści,
- 2) akceptuję bez zastrzeżeń projekt umowy stanowiący **Załącznik nr 7 do SWKO** wraz z załącznikami oraz zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na przedstawionych warunkach,
- 3) będę kontynuował umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania umowy,
- 4) uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert,
- 5) wypełniłem oraz zobowiązuję się w przyszłości wypełniać obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwane RODO, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem lub pozyskam w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w przedmiotowym postępowaniu konkursowym lub zawarcia i realizacji umowy zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego<sup>1</sup>.

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęć Oferenta

-----  
<sup>1</sup> W przypadku, gdy Oferent 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 Oferent nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

.....  
(pieczęć Oferenta)

**Oświadczenie**  
**o spełnianiu wymogów określonych w warunkach konkursu ofert dla świadczeń objętych**  
**postępowaniem konkursowym**

Oświadczam, iż spełniam wymogi określone wobec Oferentów w warunkach niniejszego konkursu ofert oraz dysponuję personelem z uprawnieniami oraz doświadczeniem w zakresie monitorowania czynności neurologicznej w trakcie zabiegów spondyloortopedii.

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęć Oferenta



INFORMACJA DOTYCZĄCA SPEŁNIANIA WARUNKÓW DODATKOWYCH STANOWIĄCYCH  
KRYTERIA OCENY OFERT

Nazwa kryterium oceny	Dane/sposób potwierdzenia
Posiadanie certyfikatu/certyfikatów jakości wydanych przez jednostkę uprawnioną dla świadczeń będących przedmiotem oferty	..... (ilość) <b>Należy załączyć kopię certyfikatu/certyfikatów</b>
Liczba personelu medycznego posiadającego uprawnienia do wykonywania świadczeń monitorowania czynności neurologicznej w trakcie zabiegów spondyloortopedii oraz doświadczenie w ww. zakresie	..... (liczba personelu) <b>Należy udokumentować poprzez załączenie do oferty dokumentów potwierdzających kwalifikacje (certyfikaty/zaświadczenia itp. oraz oświadczenia ze wskazaniem doświadczenia w wykonywaniu świadczeń)</b>
Termin realizacji zlecenia (w dniach) od daty przekazania zlecenia	.....
Realizacja świadczeń w przedmiocie oferty na zlecenie podmiotów leczniczych	1 rok <input type="checkbox"/> 2 lata <input type="checkbox"/> 3 lata i powyżej <input type="checkbox"/> <b>Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź</b>

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęć Oferenta

.....  
(pieczęć Oferenta)

**Oświadczenie Oferenta,  
dotyczące ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej**

Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty najpóźniej w dniu podpisania umowy przedstawię kopię polisy potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej.

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęć Oferenta

**UMOWA (WZÓR)**

**o wykonanie świadczeń zdrowotnych w zakresie monitorowania czynności neurologicznej w trakcie zabiegów spondylortopedii**

zawarta w dniu ..... r. w Krakowie pomiędzy:

**UNIWERSYTECKIM SZPITALEM DZIECIĘCYM W KRAKOWIE, UL. WIELICKA 265, 30-663 KRAKÓW** zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Krakowa – Śródmieścia Wydział XI Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000039390, NIP: 679-25-25-795, REGON: 351375886, reprezentowanym przez:

1. **Dyrektora Szpitala – dr hab. Wojciecha Cyrula, prof. UJ**
2. **Głównego Księgowego – mgr Annę Rybak**

zwanym dalej **ZAMAWIAJĄCYM**

a

.....  
..... KRS ....., NIP ....., REGON ....., reprezentowanym przez: ..... zwanym dalej **WYKONAWCĄ**

W związku z przeprowadzoną procedurą konkursową na podstawie art. 26 *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* (tj. Dz. U. 2022, poz. 633) oraz 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 i art. 154 ust. 1 i 2 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (tj. Dz. U. 2022 poz. 2561), Zamawiający zawiera z Wykonawcą umowę o następującej treści:

§1

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do wykonania udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie monitorowania czynności neurologicznej w trakcie zabiegów spondyloortopedii celem minimalizacji ryzyka powikłań neurologicznych.

Świadczenie obejmuje:

- obsługę techniczną systemu monitoringu neurofizjologicznego w trakcie zabiegu operacyjnego w siedzibie Zamawiającego wraz z nadzorem osoby posiadającej odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia konieczne do wykonywania ww. świadczeń,
- zapewnienie niezbędnego wyposażenia jednorazowego użytku,
- doradztwo zespołowi operacyjnemu w nastawach i interpretacji wyników w czasie zabiegu,
- sporządzenie raportu zawierającego opis uzyskanych odpowiedzi neurofizjologicznych rejestrowanych w czasie zabiegu, który będzie dołączany do historii choroby pacjenta (dla celów przygotowania raportu Zamawiający udostępnia Wykonawcy jedynie imię i nazwisko oraz nr książki głównej pacjenta).

2. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty Wykonawcy za wykonywane świadczenia według ceny jednostkowej wskazanej w **Załączniku nr 1** do niniejszej umowy.

3. Wykonawca gwarantuje niezmiennosc ceny świadczenia objętego umową przez cały okres trwania umowy.

§2

**Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie**  
**ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków**

1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy z należytą starannością, na poziomie odpowiadającym współczesnej wiedzy medycznej, przy uwzględnieniu właściwej jakości świadczeń.
2. Wykonawca oświadcza, że:
  - a) świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy wykonywane będą wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych oraz spełniających wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach,
  - b) jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie co najmniej działań związanych z realizacją umowy. W przypadku, kiedy polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest zawarta na czas krótszy niż niniejsza umowa, Wykonawca na żądanie Zamawiającego zobowiązany jest przedłożyć potwierdzenie przedłużenia ubezpieczenia,
  - c) podda się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w *Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Oddziałem NFZ, jak również potwierdza prawo Zamawiającego do kontroli wykonywania umowy.
3. Minimalna liczba osób wykonujących świadczenia objęte przedmiotem umowy zgodna będzie z obowiązującymi w tym przedmiocie przepisami prawa.
4. Wykonawca zapewnia możliwość wykonywania świadczeń będących przedmiotem umowy w siedzibie Zamawiającego w dni robocze od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8:00 do 16:00 oraz zobowiązuje się do przestrzegania regulaminów i innych wewnętrznych dokumentów regulujących działalność Zamawiającego.
5. Wykonawca zapewnia dostępność świadczeń będących przedmiotem umowy do zabiegów planowych w zakresie chirurgii kręgosłupa (korekcje deformacji, wad wrodzonych i nabytych, z uwzględnieniem wszystkich rodzajów implantów i typów stabilizacji kręgosłupa stosowanych przez Zamawiającego), w ustalonym terminie, w ciągu ..... dni od daty zgłoszenia zapotrzebowania.
6. Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie po zawarciu umowy do wprowadzenia w Portalu Potencjału MOW NFZ (w zakładce: *Umowy podwykonawstwa*) stosownych informacji, zgodnie z wymogami NFZ.
7. Usługi medyczne wykonywane będą na zlecenie Zamawiającego, który zobowiązuje się do odbioru i utylizacji odpadów medycznych powstałych w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.

§3

1. Wynagrodzenie z tytułu wykonywania przedmiotu umowy wypłacane będzie przez Zamawiającego na podstawie miesięcznych faktur wystawianych przez Wykonawcę, w terminie **60** dni od daty otrzymania faktury.
2. Do każdej faktury Wykonawca zobowiązany jest załączyć karty przebiegu monitoringu śródoperacyjnego potwierdzone każdorazowo przez przedstawiciela Zamawiającego (operatora w danym zabiegu operacyjnym).
3. Karty, o którym mowa w ust. 2 powinny zawierać: imię i nazwisko oraz nr książki głównej pacjenta, datę i godziny wykonania świadczenia, imię i nazwisko oraz podpis operatora (przedstawiciela Zamawiającego) oraz podpis przedstawiciela Wykonawcy.
4. Wynagrodzenie płatne będzie przelewem na konto bankowe Wykonawcy  
.....  
Zapłata następuje w dniu obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

5. Ustala się maksymalną wartość umowy na kwotę brutto ..... **zł** z zastrzeżeniem, że wartość umowy będzie stanowić suma wartości poszczególnych świadczeń oraz, że ustalona maksymalna kwota nie upoważnia Wykonawcy do żądania złożenia przez Zamawiającego zleceń do pełnej wysokości kwoty maksymalnej.
6. Strony ustalają, że Wykonawca nie może bez zgody Zamawiającego przenieść skutecznie na osobę trzecią wierzytelności przysługujących mu wobec Zamawiającego.  
Zgoda, o której mowa powyżej, związana z czynnością prawną mającą na celu zmianę wierzyciela, może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący jednostkę Zamawiającego, zgodnie z art. 54 ust. 5 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
7. Wyklucza się stosowanie przez strony umowy konstrukcji prawnej, o której mowa w art. 518 Kodeksu Cywilnego (w szczególności Wykonawca nie może zawrzeć umowy poręczenia z podmiotem trzecim) oraz wszelkich innych konstrukcji prawnych skutkujących zmianą podmiotową po stronie wierzyciela.

**§5**

1. Wykonawcy nie przysługuje prawo do wynagrodzenia, jeśli nie wykonywał przedmiotu umowy.
2. Wykonawca na żądanie Zamawiającego w każdym czasie udzieli mu informacji o przebiegu wykonywania umowy.
3. W zakresie wykonywania umowy Wykonawca zobowiązany jest ponadto do prowadzenia dokumentacji medycznej, jak również sprawozdawczości statystycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
4. Prawa i obowiązki wynikające z treści niniejszej umowy nie mogą być przeniesione na osoby trzecie, bez uprzedniej zmiany niniejszej umowy obejmującej zgodę stron na dokonanie takiej czynności.
5. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zgody obu stron wyrażonej w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem art. 27 ust. 5 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

**§6**

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń będących przedmiotem umowy ponoszą solidarnie Wykonawca i Zamawiający.
2. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną w związku z wykonywaniem przedmiotu niniejszej umowy, a będącą następstwem zawinionego działania lub zaniechania, rażącego niedbalstwa lub braku należytej staranności Wykonawcy.
3. W przypadku jeżeli do naprawienia szkody, o której mowa w ust. 2 zobowiązany zostanie Zamawiający, niezwłocznie powiadomi o tym fakcie Wykonawcę umożliwiając mu zajęcie stanowiska w sprawie. W przypadku ustalenia odpowiedzialności Wykonawcy, zobowiązuje się on zwrócić Zamawiającemu wszystkie koszty związane z obowiązkiem naprawienia powstałej szkody.

**§ 7**

1. Umowę zawiera się na czas określony, tj. od **1 kwietnia 2023 r.** do **31 marca 2025 r.**
2. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie z trzymiesięcznym terminem wypowiedzenia liczonym na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Umowa ulega rozwiązaniu wskutek oświadczenia jednej ze stron bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.
4. Oświadczenia dotyczące rozwiązania umowy wymagają dla swej ważności formy



pisemnej.

§8

1. Nadzór ze strony Wykonawcy nad realizacją przedmiotu umowy będzie pełnił:  
....., tel. ...., email: .....
2. Nadzór nad realizacją umowy ze strony Zamawiającego będzie pełnił:  
....., tel. ...., email: .....

§ 9

1. Zamawiający i Wykonawca oświadczają, że są niezależnymi administratorami danych osobowych w rozumieniu Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej RODO, w stosunku do danych osobowych pacjentów przetwarzanych w związku z realizacją niniejszej umowy w swoich jednostkach z tytułu prowadzonej działalności leczniczej.
2. Każdy z administratorów jest zobowiązany do prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. Zamawiający i Wykonawca będą wzajemnie udostępniać i włączać do zbioru dane osobowe pacjentów, w związku z zawarciem niniejszej Umowy, w celu zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych przez uprawniony do tego podmiot.
4. Celem przetwarzania danych osobowych pacjentów z tytułu realizacji zapisów niniejszej Umowy jest wykonanie świadczeń zdrowotnych w zakresie monitorowania czynności neurologicznej w trakcie zabiegów spondyloortopedii celem minimalizacji ryzyka powikłań neurologicznych.
5. Zakres przetwarzanych przez Strony danych musi być adekwatny, stosowny oraz ograniczony do danych niezbędnych dla realizacji powyższego celu.
6. Zamawiający i Wykonawca oświadczają, iż przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z RODO oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018 poz.1000), a także innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, chroniącymi prawa osób, których dane będą przetwarzane, w tym w szczególności z ustawą z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
7. Strony zobowiązują się do realizacji, każda we własnym zakresie, praw o których mowa w Rozdziale III RODO, wobec osób, których dane będą przetwarzać w związku z wykonaniem niniejszej Umowy.
8. Strony zobowiązują się do stosowania środków organizacyjnych i technicznych w celu ochrony danych osobowych przed niepożądanym dostępem, nieuzasadnioną modyfikacją lub zniszczeniem, nielegalnym ujawnieniem lub pozyskaniem.

§ 10

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* oraz *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.

§ 11

Strony dołożą wszelkich starań, aby ewentualne spory powstałe w związku z realizacją umowy były załatwione polubownie. Negocjacje zmierzające do ugodowego załatwienia sprawy Strony podejmą niezwłocznie i w dobrej wierze. Jeśli w ciągu 14 dni od ich

**Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie**  
**ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków**

---

rozpoczęcia negocjacje nie doprowadzą do zawarcia porozumienia, każda ze Stron może wystąpić o rozstrzygnięcie sporu do sądu właściwego dla siedziby Zamawiającego.

§ 12

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**(PODPISY STRON)**

Załącznik do umowy:  
- cennik (Zał. nr 1)

---

**ZATWIERDZAM SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

**Dr hab. Wojciech Cyrul, Prof. UJ**  
**Dyrektor**  
**Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie**

