

**Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert
na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
(SWKO)**

Postępowanie prowadzone jest w trybie konkursu ofert, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15-04-2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27-08-2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

1) Udzielający Zamówienia:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Goszczynie przy ulicy Bądkowskiej 1, 05-610 Goszczyn, wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem: 0000240741, dla którego akta rejestrowe prowadzi Sąd Rejonowy dla miasta stołecznego Warszawy w Warszawie, XXI Wydział Gospodarczy KRS, NIP: 7971920764, REGON: 140254315, reprezentowanym przez Kierownika Arkadiusza Stępniewskiego

2) Przedmiot konkursu:

Przedmiotem postępowania konkursowego jest przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz osób ubezpieczonych i innych uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej przez lekarza w okresie od **01.06.2025 r. do 31.05.2026 r.:**

a. w zakresie usług lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest siedziba główna Udzielającego Zamówienia oraz inne miejsca wykonywania świadczeń/podległe jednostki organizacyjne pod wszystkimi adresami, w których prowadzona jest działalność.

Udzielający zamówienia w ramach niniejszego konkursu ofert poszukuje 2 lekarzy, którzy będą świadczyć usługi w ww. zakresie

3) Warunki przystąpienia do konkursu:

3.1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zapewnić udzielanie świadczeń zdrowotnych:

a. w poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej co najmniej 1 dzień w tygodniu

3.2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie na podstawie uzgodnionych z Przyjmującym Zamówienie harmonogramów zgodnych z wymogami NFZ, opracowanych przez Udzielającego Zamówienia.

3.3. Przyjmujący Zamówienie może złożyć ofertę na całość lub część przedmiotu konkursu.

3.4. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się osoby wymienione w art. 2 ust. 1 pkt.2 ustawy z dnia 15-04-2011 r. o działalności leczniczej, które są uprawnione na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym postępowaniem konkursowym oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie określonymi niniejszym postępowaniem konkursowym lub w określonej w postępowaniu konkursowym dziedzinie medycyny oraz posiadają niezbędne doświadczenie.

4) Sposób przygotowania oferty:

- 4.1. Oferta powinna zawierać pod rygorem jej odrzucenia:
 - a. Oświadczenia Oferenta stanowiące załącznik nr 2 do SWKO;
 - b. Formularz Ofertowy, stanowiący załącznik nr 1 do SWKO
 - c. Oświadczenie Oferenta stanowiące załącznik nr 3 do SWKO.
 - d. Dokumenty wskazane w Wykazie Załączników do Oferty.
- 4.2. Dokumenty o których mowa w punkcie 4.1 w oryginale lub potwierdzone za zgodność z oryginałem ze wskazaniem daty potwierdzenia nie wcześniej niż 14 dni przed datą złożenia oferty.
- 4.3. Kompletne oferty składa się w zamkniętej kopercie w formie pisemnej wg. wzorów udostępnionych przez Udzielającego Zamówienia (**załącznik nr 1 do SWKO, załącznik nr 2 do SWKO, załącznik nr 3 do SWKO oraz dokumenty wskazane w Wykazie Załączników do Oferty**, pod rygorem nieważności w miejscu i czasie określonym w ogłoszeniu z dopiskiem „**Konkurs ofert numer 04/04/2025 na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie usług lekarza podstawowej opieki zdrowotnej**”).
- 4.4. Do oferty Oferent dołączy dokumenty potwierdzające dane zawarte w ofercie (wskazane w Wykazie Załączników do Oferty) tj.
 - a. Wydruk z KRS lub CEIDG z daty nie wcześniejszej niż 3 miesiące przed datą złożenia oferty,
 - b. Uprawnienia do wykonywania świadczeń oraz kwalifikacje zawodowe (np. kserokopia dyplomu ukończenia studiów, kserokopia zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu, kserokopia dyplomu/ów ukończenia specjalizacji, zgoda kierownika specjalizacji na pełnienie samodzielnych dyżurów w przypadku lekarza w trakcie specjalizacji itp.)
 - c. Dokument ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej wraz z oświadczeniem, że ubezpieczenie to będzie kontynuowane przez cały okres obowiązywania umowy jak również zobowiązanie do utrzymania przez cały czas obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia,
 - d. Aktualne zaświadczenie lekarskie od lekarza medycyny pracy, uzyskane na własny koszt, potwierdzające zdolność do udzielania świadczeń zdrowotnych
 - e. Aktualne zaświadczenie/informację z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600) lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
 - f. Jeżeli Oferent posiada obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, ponadto przedkłada Udzielającemu Zamówienie informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. Jeżeli prawo państwa, o którym mowa powyżej, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności

zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa.

- g. W przypadkach wymienionych w art. 21 ust. 5-7 z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich, Oferent składa dodatkowo odpowiednie dokumenty wymagane tymi przepisami. Konieczność ich złożenia zostanie każdorazowo zweryfikowana przez Komisję Konkursową na podstawie złożonych przez Oferenta oświadczeń, o których mowa w Załączniku nr 2 do SWKO, zaś Oferent zostanie wezwany do ich uzupełnienia w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

4.5. Zaświadczenie o niekaralności obywatela państwa spoza UE powinno być przetłumaczone przez biegłego tłumacza.

4.6. Jeżeli dokument poświadczający niekaralność ma formę dokumentu elektronicznego należy przesłać otrzymany z właściwego Sądu, w niezmienionej formie plik ZIP zawierający wszystkie pliki tj. PDF, XML, XML.xades na e-mail: paulina.jedruch@adm-gpm.pl najpóźniej w dniu złożenia oferty.

4.7. Jeżeli dokument poświadczający niekaralność uzyskano po osobistym złożeniu wniosku w Punkcie Informacyjnym właściwego Sądu, zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego należy dołączyć do oferty w otrzymanej w oryginale formie papierowej.

4.8. Udzielający Zamówienia dopuszcza zrobienie kopii zaświadczenia uzyskanego w formie papierowej w oryginale, ale jedynie po okazaniu mu oryginału do weryfikacji.

5) Postępowanie konkursowe:

- 5.1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert, Udzielający Zamówienia powoła Komisję Konkursową.
- 5.2. Konkurs ofert rozpoczyna się w miejscu i w terminie wskazanym w ogłoszeniu i trwa do czasu rozstrzygnięcia.
- 5.3. Kryteria oceny ofert i wymagane warunki są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania konkursowego.
- 5.4. Wybór najkorzystniej oferty będzie przebiegał wg następujących zasad:

- **Stawka/cena - 80% (max. 80 punktów)**

Ocena punktowa stawki dokonana zostanie zgodnie z formułą :

ofertowa wartość minimalna

Wartość punktowa oferty =x 80 pkt

ofertowa wartość badanej oferty

- **Jakość (doświadczenie) 10% (max, 10 punktów)**

- Doświadczenie zawodowe > 2 lat - 10 punktów
- Doświadczenie zawodowe < 2 lat - 0 punktów

- **Ciągłość 10 % (max. 10 punktów)** - w ramach tego kryterium Oferent uzyska 10 pkt w przypadku gdy Oferent w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie oferty realizował świadczenia zdrowotne będące przedmiotem konkursu.

Za ofertę najkorzystniejszą będzie uznana oferta, która otrzyma najwyższą punktację. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że dwie lub więcej ofert otrzyma jednakową liczbę punktów, Komisja Konkursowa zastrzega sobie prawo wskazania oferty najkorzystniejszej na podstawie kwalifikacji wynikających z dokumentów złożonych wraz z ofertą oraz wielkości zakresu udzielania świadczeń zdrowotnych wskazanych w ofercie.

5.5. Dopuszcza się także przeprowadzenie przez Komisję Konkursową negocjacji z Oferentem w celu ustalenia najkorzystniejszej dla Udzielającego Zamówienie ceny. Przeprowadzenie negocjacji z Oferentem nie oznacza wyboru jego oferty.

5.6. Warunkiem podpisania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Udzielającego Zamówienie z Oferentem, którego oferta uznana będzie za najkorzystniejszą jest uzyskanie przez Oferenta pozytywnej weryfikacji, tzn. brak wpisu danych Oferenta w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze, które są prowadzone w ramach Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym (podstawa prawna: art. 21 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich) oraz przedstawienie przez Oferenta zaświadczenia/informacji o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego (podstawa prawna: art. 21 ust. 3 i nast. ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich), z zastrzeżeniem pkt 5.7.

5.7. W przypadkach opisanych w pkt 4.4. lit. h) i i), podpisanie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Udzielającego Zamówienie z Oferentem, którego oferta uznana będzie za najkorzystniejszą, jest uzależnione od przedłożenia przez Oferenta dodatkowych zaświadczeń lub oświadczeń.

5.8. Odrzuca się ofertę:

- a. złożoną przez Oferenta po terminie;
- b. zawierającą nieprawdziwe informacje;
- c. jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
- d. jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną,
- e. jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert;
- f. złożoną przez Oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Oferenta ;
- g. jeżeli oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;

- h. jeżeli oferta jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
- 5.9. W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja Konkursowa wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie, pod rygorem odrzucenia oferty.
- 5.10. Udzielający Zamówienia unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych, gdy:
 - a. nie wpłynęła żadna oferta;
 - b. wpłynęła jedna oferta i nie podlega ona odrzuceniu, z zastrzeżeniem sytuacji z pkt. 5.11.
 - c. odrzucono wszystkie oferty;
 - d. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający Zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń zdrowotnych w danym postępowaniu;
 - e. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
- 5.11. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta i nie podlega ona odrzuceniu, Komisja Konkursowa może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynę więcej ofert.
- 5.12. Komisja Konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Oferentów.
- 5.13. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, komisja ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania.
- 5.14. O rozstrzygnięciu konkursu ofert ogłasza się w sposób określony w Ogłoszeniu o Konkursie Ofert.
- 5.15. Komisja Konkursowa przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert, dokonuje, w szczególności następujących czynności:
 - a. Stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu, przeprowadzenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert;
 - b. Otwiera koperty z ofertami;
 - c. Ocenia oferty pod kątem spełnienia warunków określonych w pkt. 4, niniejszego dokumentu;
 - d. Ustala, czy zachodzą przesłanki odrzucenia ofert i które oferty powinny zostać odrzucone;
 - e. dokonuje weryfikacji Oferentów odnośnie karalności Oferenta w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze, Komisja Konkursowa załącza zrzut ekranu odnośnie danych zawartych w ww. Rejestrach w stosunku do każdego z Oferentów;
 - f. Przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów;
 - g. Wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert, ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania;

- h. Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty komisja konkursowa kieruje się kryteriami wskazanymi w pkt 5.4. niniejszego dokumentu.
- 5.16. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu, zawiera firmę (nazwę), imię i nazwisko Oferenta oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Oferenta, który został wybrany.
- 5.17. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania konkursowego w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej następuje jego zakończenie, zaś Komisja ulega rozwiązaniu po podpisaniu przez Oferenta umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
- 5.18. Oferentowi, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamówienie zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w pkt. 5.19. i 5.20.
- Środki odwoławcze nie przysługują na:
1. wybór trybu postępowania;
 2. niedokonanie wyboru Oferenta;
 3. unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
- 5.19. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
- a. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu, chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
 - b. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
 - c. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
 - d. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia.
 - e. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
- 5.20. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Udzielającego Zamówienia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.
- 5.21. Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych zostanie zawarta na warunkach określonych we wzorze umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiącym załącznik nr 4 do SWKO **w terminie do 21 dni po rozstrzygnięciu konkursu ofert.**
- 5.22. W przypadku odmowy podpisania umowy w terminie określonym w pkt. 5.21 przez wybranego oferenta wyklucza się możliwość udzielania przez

niego świadczeń zdrowotnych na rzecz Udzielającego Zamówienia w tym samym zakresie.

- 5.23. W przypadku, gdy Oferent, którego oferta uzyska najwyższą liczbę punktów, mimo złożonego oświadczenia o podpisaniu umowy w określonym przez Udzielającego Zamówienia terminie, nie podpisze z Udzielającym Zamówienia umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wówczas Komisja Konkursowa jest uprawniona:
- a. do wyboru Oferenta, którego oferta uzyskała najwyższą liczbę punktów spośród pozostałych ofert,
 - b. odwołania konkursu.

6) Zapisy końcowe:

- 6.1. W sprawach nieuregulowanych w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zastosowanie mają przepisy:
- a. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - b. Kodeksu Cywilnego,
 - c. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej,
 - d. Ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

Z upoważnienia
Kierownika SPZOZ w Goszczynie

.....

Załącznik nr 1 do SWKO

FORMULARZ OFERTOWY

1. DANE OFERENTA

nazwa/firma, imię i nazwisko:

telefon:

e-mail:

adres:

PESEL:

NIP:

REGON:

forma prawna działalności

nr prawa wykonywania zawodu:

kwalifikacje/specjalizacja (nazwa i stopień):

Świadczenia zdrowotne będą udzielane przez: 1 osobę posiadającą uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego, wymienione w załączniku do oferty wraz z podaniem ich kwalifikacji zawodowych oraz kserokopii dokumentów potwierdzających kwalifikacje

2. ZAKRES ŚWIADCZEŃ

Zgłaszam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych **w zakresie** usług

Deklaruję gotowość świadczenia usług **w wymiarze minimum: godzin/dni* tygodniowo** w poszczególnych zakresach:

1. świadczenie usług min. raz w tygodniu

3. OFERTA CENOWA

Za realizację zamówienia proponuję **kwotę w wysokości** za jedną godzinę usług lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

4. CZAS TRWANIA UMOWY

zobowiązuję się do udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie

od roku do roku

Goszczyn, dn. r.

.....

podpis oferenta

**niepotrzebne skreślić*

OŚWIADCZENIA OFERENTA

1. Oświadczam ze zapoznałem/am się z treścią Ogłoszenia o Konkursie Ofert, Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert, Regulaminem Pracy Komisji Konkursowej oraz ze wzorem umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, akceptuję ich treść i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń.

.....
miejscowość, data i podpis oferenta

2. Oświadczam, że zobowiązuję się do utrzymania przez cały czas obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Udzielającym Zamówienia stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia OC.

.....
miejscowość, data i podpis oferenta

3. Oświadczam, że w przypadku, gdy moja oferta zostanie wyłoniona jako najkorzystniejsza, zobowiązuję się do podpisania z Udzielającym Zamówienia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej we wskazanym przez Udzielającego Zamówienie terminie.

.....
miejscowość, data i podpis oferenta

4. Oświadczam, że wskazane dane w formularzu są prawdziwe oraz, że pod wskazanym przeze mnie adresem odbieram korespondencję.. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
miejscowość, data i podpis oferenta

5. Oświadczam, że pod wskazanym przeze mnie adresem poczty elektronicznej (adresem e-mail) odbieram korespondencję kierowaną do mnie drogą elektroniczną w związku z postępowaniem konkursowym.

.....
miejscowość, data i podpis oferenta

6. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z praw publicznych oraz że nie toczą się przeciwko mnie postępowanie karne lub dyscyplinarne ani postępowania o ubezwłasnowolnienie, nie byłem(-am) karany (-a) za przestępstwo popełnione umyślnie, nie byłem(-am) skazany(-a) za przestępstwa przeciwko wolności seksualnej, obyczajności i przestępstwo z użyciem przemocy na szkodę małoletniego oraz że nie toczy się postępowanie w żadnej z tych spraw przeciwko mnie. Ponadto oświadczam, że zapoznałam/-em się ze „Standardami Ochrony Dzieci” obowiązującymi u Udzielającego Zamówienie i zobowiązuję się do ich bezwzględneho przestrzegania.
Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
miejscowość, data i podpis oferenta

7. Oświadczam, że * :

- **nie** zamieszkiwałam/-em w ostatnich 20 latach w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa;
- zamieszkiwałam/-em w ostatnich 20 latach w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, a to w następujących państwach

.....

**niewłaściwe skreślić*

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
miejscowość, data i podpis oferenta

8. Oświadczenie wymagane tylko w stosunku do Oferentów, którzy nie mają możliwości uzyskania informacji z rejestru karnego państwa swojego obywatelstwa (innego niż Rzeczpospolita Polska) lub państwa, w którym zamieszkiwali w okresie ostatnich 20 lat innych niż RP lub państwo swojego obywatelstwa..

Oświadczam,

- iż prawo w państwie obywatelstwa (wpisać nazwę państwa/państw) nie przewiduje:
 - a) wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi;
 - b) sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego*.

**niewłaściwe skreślić*

- iż prawo w państwie, w którym zamieszkiwałem/am w okresie ostatnich 20 lat (wpisać nazwę państwa/państw) nie przewiduje:
 - a) wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi;
 - b) sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego*;

**niewłaściwe skreślić*

.....
miejscowość, data i podpis oferenta

Oświadczam, że nie byłem/am prawomocnie skazany/a w żadnym z wyżej wymienionych państw za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii, a także nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/am się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

Jestem świadomy/ a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
miejscowość, data i podpis oferenta

Załącznik nr 3 do SWKO

Oświadczam, że zostałem poinformowany o tym, że Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Goszczynie działając na podstawie art. 12 ust. 6-7 oraz art. 21 Ustawy z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich, przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z leczeniem małoletnich, jest obowiązany do uzyskania informacji, czy moje dane są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym, prowadzonym w ramach Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.

.....
miejscowość, data i podpis oferenta

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO OFERTY:

1. Wydruk z KRS lub CEIDG.
2. aktualne zaświadczenie/informacja z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600) lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego
3. jeżeli dotyczy: informacja z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. Jeżeli prawo państwa, o którym mowa powyżej, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa

Kserokopie

1. zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu,
2. dyplomów potwierdzających posiadane kwalifikacje zawodowe,
3. dyplomów specjalizacji,
4. dokumentu aktualnej polisy ubezpieczeniowej zawartej w oparciu o rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2019.866 ze zm.) wydane na podstawie art. 25 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
5. dokumentów potwierdzających dodatkowe uprawnienia.....
6. zgoda Kierownika specjalizacji na samodzielne udzielanie świadczeń zdrowotnych (dot. lekarza w trakcie specjalizacji).
7. zaświadczenie lekarskie z medycyny pracy potwierdzające zdolność do udzielania świadczeń zdrowotnych.