

Wrocław, dnia 2024-05-07

Załącznik nr 1 OPZ

Opis Przedmiotu Zamówienia

Przedmiot zamówienia: **Świadczenie usługi wykonania audytu zewnętrznego: (1 recertyfikacyjnego i 2 audytów nadzoru) na zgodność z wymaganiami norm: PN-EN ISO 9001:2015, PN-EN ISO 14001:2015, PN-N 18001:2004, PN-ISO/IEC 27001:2014**

Do obowiązków Wykonawcy należeć będzie:

przeprowadzenie 1 audytu recertyfikacyjnego oraz 2 audytów nadzoru na zgodność z wymaganiami norm: **ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018, ISO/IEC 27001:2022**

Termin wykonania zamówienia:

audyt recertyfikujący: do 05 września 2024

I audyt nadzoru – do 30 września 2025

II audyt nadzoru - do 30 września 2026

Koszty zakwaterowania i przejazdu audytorów na audyt recertyfikacyjny i audyty nadzoru pokrywa Wykonawca,
Audytorzy polskojęzyczni.

Informacja o Zamawiającym:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław

Liczba pracowników: 1182 – umowa o prace, 242 – zlecenia

Lokalizacja: 2 we Wrocławiu

Branża: usługi medyczne

Wyłączenia w zakresie ISO/IEC 27001:2022 – załącznik A:

A. 5.23 - Bezpieczeństwo informacji do użytku usług w chmurze

A. 8.4 – Dostęp do kodów źródłowych

A. 8.25 – Bezpieczeństwo prac rozwojowych

A. 8.28 – Bezpieczne kodowanie

A. 8.29 – Testowanie bezpieczeństwa w fazie rozwoju i akceptacja

A. 8.30 - Rozwój zlecany na zewnątrz

A. 8.31 - Rozdział środowisk deweloperskich, testowych i produkcyjnych

Uzasadnienie:

Placówka nie przetwarza danych w chmurze.

Szpital nie posiada kodów źródłowych programów - są one własnością firm zew. i nie są udostępnione.

Nie projektujemy oprogramowania – jest ono dostarczane przez firmy zewnętrzne.

Placówka nie tworzy oprogramowania. Korzystamy z gotowych aplikacji.

Kryteria w zakresie bezpieczeństwa systemów są narzucane zewnętrznym dostawcom, którzy dostosowują odpowiednie rozwiązania.

Placówka nie tworzy oprogramowania oraz nie zleca rozwoju systemu na zewnątrz.

Szpital nie prowadzi własnych prac rozwojowych oprogramowania.

Szpital nie tworzy oprogramowania, firmy zewnętrzne odpowiadają za wymagane poziomy bezpieczeństwa systemów.

Zakres działalności Szpitala:

- Leczenie Szpitalne (hospitalizacja i programy lekowe)
- Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna (poradnie specjalistyczne, badania diagnostyczne kosztochłonne i kompleksowa opieka nad pacjentem zakażonym HIV)
- Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień (leczenie stacjonarne, dzienne i ambulatoryjne)
- Rehabilitacja Lecznicza (leczenie stacjonarne, dzienne i ambulatoryjne)
- Świadczenia odrębnie kontraktowane (żywność dojelitowa i pozajelitowa w warunkach domowych, kompleksowe leczenie ran przewlekłych, DOK- dziecięca opieka koordynowana)
- Podstawowa Opieka Zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
- Pomoc Doraźna i Transport Sanitarny - świadczenia udzielane przez wyjazdowy zespół typu "N"
- Leczenie Stomatologiczne (świadczenia ogólnostomatologiczne)
- Diagnostyka Laboratoryjna
- Diagnostyka Obrazowa (endoskopia, RTG, TK, MRI, USG)
- Centralna Sterylizatornia.

Wymagania wobec jednostki certyfikującej:

- certyfikat musi być wydany przez jednostkę certyfikującą wszystkie systemy (9001, 14001, 18001, 27001), posiadającą akredytację w zakresie sektora usług medycznych, udzieloną przez Polskie Centrum Akredytacji lub przez równorzędny podmiot zagraniczny i być opatrzony symbolem akredytacji jednostki akredytującej - na potwierdzenie Kserokopia dokumentu potwierdzającego ww. wymaganie,
- firma certyfikująca musi udokumentować, że certyfikowała wszystkie systemy jw. w wojewódzkich szpitalach na terenie RP, prowadzących działalność leczniczą zgodnie z ustawą o działalności leczniczej w ostatnich 4 latach,
- firma certyfikująca musi udokumentować spełnianie ww. warunku oraz fakt, że zostały one wykonane z należytą starannością poprzez przedstawienie listów referencyjnych,
- posiadanie i oddelegowanie do wykonywania usługi dla Zamawiającego audytorów z doświadczeniem w min. 5 podmiotach leczniczych (wojewódzkich szpitalach na terenie RP) jako audytor wiodący (lider) - Wykonawca przedstawia Oświadczenie określające wykaz imienny audytorów wraz z informacją o ich doświadczeniu w zakresie przeprowadzania certyfikowania firm medycznych (imię, nazwisko audytora, rola audytora podczas audytu, rodzaj audytu, nazwa i adres firmy medycznej, zakres świadczeń zdrowotnych),
- posiadanie i oddelegowanie do wykonywania usługi dla Zamawiającego min. dwie Osoby / audytorów z wykształceniem wyższym medycznym - Wykonawca przedstawia Oświadczenie określające wykaz imienny audytorów wraz z informacją o ich wykształceniu.

Wykonawca potwierdzi kserokopie za zgodność z oryginałem.

Kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty:

Zamawiający wybierze ofertę, która spełnia wszystkie wymogi niniejszego zapytania ofertowego z najniższą ceną brutto.

Osoba do kontaktów w zakresie merytorycznym:

Wioletta Andrzejczak – tel. 519-846-898, e-mail: wandrzejczak@szpital.wroc.pl

