

ZARZĄDZENIE NR 1805/2026
PREZYDENTA MIASTA KATOWICE

z dnia 4 sierpnia 2026 r.

**w sprawie ogłoszenia konkursu na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu
Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”.**

Na podstawie art. 49 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r., poz. 156) oraz § 4 ust. 1 pkt 3 i § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (Dz. U. z 2021 r., poz. 430)

zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Ogłasza się konkurs na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”.

2. Regulamin konkursu oraz ogłoszenie o konkursie, których projekty zostały opracowane i przyjęte przez Komisję konkursową powołaną Uchwałą Nr XXX/557/26 Rady Miasta Katowice z dnia 30 lipca 2026 r. w sprawie powołania Komisji konkursowej do przeprowadzenia postępowania konkursowego na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”, stanowią odpowiednio załączniki nr 1 i nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Ogłoszenie o konkursie, o którym mowa w § 1, zostanie udostępnione na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Miasta Katowice oraz podane do wiadomości w sposób zwyczajowo przyjęty w siedzibie Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”.

§ 3. Wykonanie zarządzenia powierza się Sekretarzowi Miasta Katowice.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

wz. Prezydenta Miasta
Katowice
Wiceprezydent Miasta
Katowice

Maciej Stachura

Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 1805/2026

Prezydenta Miasta Katowice

z dnia 4 sierpnia 2026 r.

**REGULAMIN PRZEPROWADZENIA KONKURSU
na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego
w Katowicach „Moja Przychodnia”**

§ 1. 1. Postępowanie konkursowe na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia” przeprowadza Komisja w składzie:

- 1) Przewodnicząca – Monika Maniecka – przedstawiciel podmiotu tworzącego,
- 2) Członkowie:
 - 1) Jarosław Makowski – przedstawiciel podmiotu tworzącego,
 - 2) Adam Skowron – przedstawiciel podmiotu tworzącego,
 - 3) Dr n. med. Leszek Stefański – przedstawiciel podmiotu tworzącego – lekarz,
 - 4) Damian Stępień – przedstawiciel Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”,
 - 5) Dr hab. n. med. Damian Czyżewski prof. SUM – przedstawiciel Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

2. Komisja konkursowa podejmuje rozstrzygnięcia w głosowaniu jawnym, z wyłączeniem rozstrzygnięcia dotyczącego wybrania przez Komisję konkursową kandydata, które jest dokonywane w głosowaniu tajnym, bezwzględną większością głosów.

§ 2. 1. Komisja konkursowa na posiedzeniu otwiera koperty z dokumentami kandydatów, zapoznaje się z dokumentami złożonymi przez kandydatów i po stwierdzeniu ich kompletności uznaje, czy w postępowaniu konkursowym uczestniczy wymagana liczba kandydatów (co najmniej dwóch).

2. Komisja konkursowa przeprowadza indywidualne rozmowy z kandydatami, polegające w pierwszej kolejności na zadawaniu jednakowych pytań niezbędnych do ustalenia przydatności na stanowisko objęte konkursem, a następnie pytań dodatkowych zadawanych przez członków Komisji konkursowej.

3. Po rozmowie z kandydatami Komisja konkursowa może odbyć dyskusję we własnym gronie.

4. W posiedzeniach Komisji konkursowej poza protokołantem nie mogą uczestniczyć osoby trzecie.

§ 3. 1. Każdej osobie wchodzącej w skład Komisji konkursowej przysługuje jeden głos.

2. Głosowanie w sprawie wyboru kandydata jest dokonywane na jednakowych kartach do głosowania zawierających nazwiska kandydatów w kolejności alfabetycznej, oznaczonych nadrukiem zawierającym:

- 1) nazwę: Miasto Katowice,
- 2) adres: ul. Młyńska 4, 40-098 Katowice,
- 3) numer identyfikacji podatkowej (NIP): 634-001-01-47.

3. Głosowanie jest dokonywane poprzez pozostawienie nazwiska wybranego kandydata i skreślenie nazwisk pozostałych kandydatów.

4. Głos jest nieważny w przypadku:

- 1) pozostawienia nieskreślonego nazwiska więcej niż jednego kandydata,
- 2) braku skreśleń.

5. Głosów nieważnych nie bierze się pod uwagę.

6. Karta, na której wszystkie nazwiska zostały skreślone, jest ważna i jest traktowana jako odrzucenie kandydatur wszystkich kandydatów przystępujących do konkursu.

§ 4. W przypadku odrzucenia przez Komisję konkursową wszystkich kandydatur zgłoszonych do konkursu albo w przypadku niewyłonienia kandydata, Komisja uznaje, że w wyniku przeprowadzonego konkursu nie wybrano kandydata.

Załącznik nr 1 do Regulaminu przeprowadzenia konkursu na stanowisko
Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego
w Katowicach „Moja Przychodnia”

Miasto Katowice

ul. Młyńska 4

40-098 Katowice

NIP: 634-001-01-47

KARTA DO TAJNEGO GŁOSOWANIA
wyłaniającego kandydata na stanowisko
Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach
„Moja Przychodnia”.

1. _____
(nazwisko i imię kandydata)
2. _____
(nazwisko i imię kandydata)
3. _____
(nazwisko i imię kandydata)

Informacja

Zgodnie z § 3 Regulaminu przeprowadzenia konkursu na stanowisko Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”:

1. Każdej osobie wchodzącej w skład Komisji konkursowej przysługuje jeden głos.
2. Głosowanie w sprawie wyboru kandydata jest dokonywane na jednakowych kartach do głosowania zawierających nazwiska kandydatów w kolejności alfabetycznej, oznaczonych nadrukiem zawierającym nazwę, adres, numer identyfikacji podatkowej (NIP) lub numer identyfikacyjny REGON właściwego podmiotu.
3. Głosowanie jest dokonywane poprzez pozostawienie nazwiska wybranego kandydata i skreślenie nazwisk pozostałych kandydatów.
4. Głos jest nieważny w przypadku:
 - 1) pozostawienia nieskreślonego nazwiska więcej niż jednego kandydata;
 - 2) braku skreśleń.
5. Głosów nieważnych nie bierze się pod uwagę.
6. Karta, na której wszystkie nazwiska zostały skreślone, jest ważna i jest traktowana jako odrzucenie kandydatur wszystkich kandydatów przystępujących do konkursu.

Załącznik nr 2 do zarządzenia nr 1805/2026

Prezydenta Miasta Katowice

z dnia 4 sierpnia 2026 r.

PREZYDENT MIASTA KATOWICE
ogłasza konkurs na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa
Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”

1. Nazwa i adres podmiotu leczniczego

Samodzielny Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”, ul. PCK 1, 40-057 Katowice.

2. Zasady udostępniania materiałów informacyjnych o stanie prawnym, organizacyjnym i ekonomicznym podmiotu leczniczego

Kandydaci mają możliwość zapoznania się z materiałami informacyjnymi o stanie prawnym, organizacyjnym i ekonomicznym podmiotu leczniczego w siedzibie Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia” przy ul. PCK 1, 40-057 Katowice (sekretariat, II piętro), od poniedziałku do piątku w godzinach 9:00 – 13:00 po uprzednim kontakcie telefonicznym z sekretariatem Zakładu: tel. (32) 25 01 454.

3. Stanowisko objęte konkursem

Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”.

4. Wymagane kwalifikacje kandydata:

- 1) wykształcenie wyższe,
- 2) wiedza i doświadczenie dające rękojmię prawidłowego wykonywania obowiązków kierownika,
- 3) co najmniej 5-letni staż pracy na stanowisku kierowniczym albo ukończone studia podyplomowe na kierunku zarządzanie i co najmniej 3-letni staż pracy,
- 4) brak prawomocnego skazania za przestępstwo popełnione umyślnie.

5. Wymagania dodatkowe:

- 1) znajomość przepisów ustaw:
 - a) samorządzie gminnym,
 - b) działalności leczniczej,
 - c) finansach publicznych,
 - d) Prawo zamówień publicznych,
 - e) Kodeks pracy,
- 2) dobra znajomość rynku usług medycznych i systemu ochrony zdrowia,
- 3) umiejętność podejmowania strategicznych decyzji i konsekwencja w działaniu.

6. Wymagane dokumenty:

- 1) podanie o przyjęcie na stanowisko objęte konkursem,
- 2) dokumenty stwierdzające kwalifikacje zawodowe wymagane do zajmowania stanowiska objętego konkursem,
- 3) opisany przez kandydata przebieg pracy zawodowej,
- 4) inne dokumenty, w szczególności potwierdzające dorobek i kwalifikacje zawodowe kandydata,

Kopie dokumentów powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem, przy czym poświadczenie może być dokonane przez kandydata. Na prośbę właściwego podmiotu lub Komisji konkursowej kandydat jest zobowiązany przedstawić oryginały dokumentów,

- 5) dokumenty potwierdzające wymagany staż pracy (świadcstwo pracy i/lub zaświadczenie o zatrudnieniu),
- 6) informacja o kandydacie z Krajowego Rejestru Karnego opatrzona datą nie wcześniejszą niż miesiąc przed dniem zgłoszenia do konkursu,
- 7) oświadczenie kandydata o braku przeciwwskazań do pracy na stanowisku objętym konkursem,
- 8) oświadczenie kandydata o braku zakazu pełnienia funkcji kierowniczych związanych z dysponowaniem środkami publicznymi,
- 9) oświadczenie kandydata o pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu z pełni praw publicznych,
- 10) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego,
- 11) pisemna koncepcja funkcjonowania i rozwoju Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”.

7. Miejsce oraz termin złożenia wymaganych od kandydatów dokumentów:

Dokumenty należy składać w formie papierowej:

- a) pocztą na adres: Urząd Miasta Katowice, Wydział Organizacji i Zarządzania, ul. Młyńska 4, 40-098 Katowice, lub
- b) złożyć w punkcie podawczym w Biurze Obsługi Mieszkańców, Rynek 1 w godzinach pracy Urzędu w terminie do 14 sierpnia 2026 r.[#] (decyduje data wpływu do Urzędu).

Na kopercie należy umieścić swoje imię i nazwisko oraz adres i numer telefonu kontaktowego, a także adnotację o treści: "Konkurs na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”"

Nie dopuszcza się składania ofert w formie elektronicznej.

8. Zawiadomienie kandydatów o miejscu oraz terminie rozpatrzenia zgłoszonych kandydatur:

Rozpatrzenie zgłoszonych kandydatur nastąpi: **21 sierpnia 2026 r. o godz. 11:00** w Urzędzie Miasta Katowice przy ul. Młyńskiej 4 w sali nr 209, II piętro.

Klauzula informacyjna

dla kandydata na stanowisko kierownika podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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) - zwanego dalej RODO informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydenta Miasta Katowice z siedzibą w Katowicach przy ul. Młyńskiej 4, e-mail: urzed_miasta@katowice.eu.

2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach związanych z ochroną danych osobowych, w następujący sposób:

- pod adresem poczty elektronicznej: iod@katowice.eu,
- pisemnie na adres siedziby Administratora.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia konkursu na stanowisko kierownika podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą:

·na podstawie Kodeksu pracy, ustawy o działalności leczniczej, rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu przeprowadzenia konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą - art. 6 ust. 1 lit. c i lit. e RODO,

·na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO - w zakresie w jakim podanie danych jest dobrowolne. Dobrowolne podanie w składanej ofercie wszelkich danych niewymaganych przepisami prawa jest traktowane jak wyrażenie zgody na ich przetwarzanie.

4. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego i organizacji międzynarodowej.

5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane innym odbiorcom.

6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane:

·wiecześnie w zakresie jakim są ujęte w dokumentach z posiedzeń i prac komisji konkursowej (protokoły wraz z załącznikami),

·przez okres 5 lat kalendarzowych od dnia 1 stycznia następnego roku po ostatecznym zakończeniu procedury konkursowej,

·w przypadku danych podanych dobrowolnie do czasu wycofania zgody, lecz nie dłużej niż przez okres 5 lat.

7. Nieodebrane przez Panią/Pana osobiście dokumenty aplikacyjne zostaną komisyjnie zniszczone w terminie jednego miesiąca od dnia zakończenia postępowania w danym konkursie.

8. Posiada Pani/Pan prawo żądania dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

9. Posiada Pani/Pan prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

10. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych narusza przepisy zgodnie z art. 77.

11. Podanie danych osobowych jest warunkiem udziału w konkursie. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wzięcia udziału w procedurze konkursowej.

12. Podane przez Pana/Panią dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.



DOKUMENT PODPISANY ELEKTRONICZNIE

Dane podpisywanego dokumentu

Typ dokumentu	Zarządzenie
Numer dokumentu	1805/2026
Data dokumentu	2026-08-04
Organ wydający	Prezydent Miasta Katowice
Przedmiot regulacji	w sprawie ogłoszenia konkursu na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przyszodnia”.
Identyfikator dokumentu	8BF1C36B-BA88-4D1F-9519-E736E0C45B7F

Informacje o złożonych podpisach elektronicznych

Podpis:	
Sygnatura	Signature-1853036801
Numer seryjny	227ED76B3E3E5A46A29FF4978ADDDC321D2FC5D3
Osoba podpisująca	Maciej Jurand Stachura
Kraj	PL
Data złożenia podpisu	04.08.2026 10:30:58
Zakres podpisu	Podpis całego dokumentu
Wystawca certyfikatu	VATPL-5260300517 COPE SZAFIR - Kwalifikowany Krajowa Izba Rozliczeniowa S.A. PL