

**Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologicznego  
w Torzymiu sp. z o.o.**

**OGŁASZA**

**KONKURS OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH  
Z ZAKRESU LABORATORYJNEJ DIAGNOSTYKI MEDYCZNEJ,  
LABORATORYJNEJ DIAGNOSTYKI MIKROBIOLOGICZNEJ I HISTOPATOLOGII  
w okresie od 01.02.2017 do 31.01.2022 r.  
WRAZ Z PRZEJĘCIEM PRACOWNIKÓW NA ZASADZIE ART. 23<sup>1</sup> KP  
w ramach umowy zwartej na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r.  
o działalności leczniczej (Dz.U. 2016, poz 1638).**

**Opis przedmiotu konkursu:**

**1. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**

**PAKIET NR 1**

**KOD CPV: 85145000-7 Usługi świadczone przez laboratoria medyczne.**

1. Przedmiotem zamówienia są usługi świadczeń zdrowotnych z zakresu laboratoryjnej diagnostyki medycznej, przy czym świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej obejmują wykonywanie w szczególności badań mikrobiologicznych, biochemicznych, hematologicznych, układu krzepnięcia, poziomu substancji psychoaktywnych, tj. badania diagnostyki laboratoryjnej wskazane w załączniku nr 2 do Ogłoszenia, w pomieszczeniach Zamawiającego, przy użyciu sprzętu Zamawiającego i sprzętu Przyjmującego Zamówienie;
2. Szczegółowy wykaz sprzętu objętego zamiarem udostępnienia przez Zamawiającego zostanie udostępniony na pisemny wniosek Przyjmującego Zamówienie.
3. Zasady przejścia pracowników:
  - a. Przyjmujący Zamówienie przejmie na zasadzie art. 23<sup>1</sup> KP, czterech pracowników laboratorium – będących na dzień ogłoszenia konkursu, pracownikami podmiotu DIAGNOSTYKA sp. z o.o. z zachowaniem gwarancji ciążących na obecnym pracodawcy.
  - b. Z dniem 01.02.2017 zgodnie z art. 23<sup>1</sup> Kodeksu Pracy Przyjmujący Zamówienie - staje się pracodawcą (stroną w dotychczasowych stosunkach pracy) w stosunku do 4 (słownie: czterech) pracowników laboratorium. Szczegółowy wykaz pracowników objętych zamiarem przekazania wraz z niezbędnymi danymi dotyczącymi ich zatrudnienia i wynagrodzeń zostanie udostępniony na pisemny wniosek Przyjmującego Zamówienie.
  - c. Przyjmujący Zamówienie przekaże informację o przejęciu części zakładu pracy zakładowym organizacjom związkowym lub pracownikom zgodnie z treścią art. 26<sup>1</sup> Ustawy z dnia 23.05.1991r. o związkach zawodowych i art. 23<sup>1</sup> § 3 Kodeksu Pracy.
  - d. Zamawiający lub obecny pracodawca, to jest DIAGNOSTYKA sp. z o.o., przekaże Przyjmującemu Zamówienie akta pracowników przejmowanych oraz pozostałą dokumentację związaną z ich stosunkami pracy. Przekazanie dokumentacji nastąpi na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego podpisanego przez upoważnionych przedstawicieli Zamawiającego (lub DIAGNOSTYKA sp. z o.o.) i Przyjmującego Zamówienie.
  - e. W sprawach nie uregulowanych w specyfikacji stosuje się zapisy wynikające z art. 23<sup>1</sup> Kodeksu Pracy oraz innych aktów prawnych regulujących przejście części zakładu pracy.
4. Świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej będą realizowane zgodnie z właściwymi przepisami prawa, w szczególności zgodnie z:
  - Ustawą z dnia 27 lipca 2001r. o diagnostyce laboratoryjnej (t.j. Dz.U. z 2016r., poz. 2245),
  - Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (t.j. Dz.U. z 2016r., poz. 1665),
  - Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004r. w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne (Dz.U. z 2004r., Nr 43, poz. 408 z późn. zm.),
  - Ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz.U. z 2015r., poz. 876).

5. Dodatkowe wymagania:
  - 1) Przyjmujący Zamówienie zapewni Specjalistę Mikrobiologii, który musi posiadać specjalizację w dziedzinie mikrobiologii, mikrobiologii medycznej lub mikrobiologii lekarskiej i posiadać co najmniej 2-letnie doświadczenie w zawodzie diagnosty laboratoryjnego w szpitalnym laboratorium mikrobiologicznym albo innym laboratorium mikrobiologicznym wykonującym badania na rzecz szpitali, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 27 maja 2010 r. w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych.
6. Miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych:

Zlecone przez Zamawiającego badania diagnostyczne będą wykonywane w siedzibie i w pomieszczeniach Zamawiającego oraz w laboratoriach Przyjmującego Zamówienie.
7. Materiały i sprzęt zapewniane przez Przyjmującego Zamówienie:

Świadczący usługi zagwarantuje:

  - 1) wyroby medyczne, w szczególności przyrządy, urządzenia, oprogramowanie, materiały, aparatura lub inne artykuły, stosowane samodzielnie lub w połączeniu, w tym z oprogramowaniem przeznaczonym przez jego wytwórcę do używania w celach diagnostycznych i niezbędnym do jego właściwego stosowania, stosowane do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, posiadające stosowne certyfikaty, atesty uzyskane w trybie przewidzianym odrębnymi przepisami oraz aktualne przeglądy wykonane przez uprawnione serwisy,
  - 2) system poboru, probówki, pojemniki na pobierany materiał diagnostyczny i odpady, środki dezynfekcyjne, druki skierowań i kody kreskowe do zlecanych badań.
8. Okres realizacji świadczeń zdrowotnych:
  - 1) Okres realizacji świadczeń zdrowotnych: pięć lat
  - 2) Przewidywany termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych: 01.02.2017

#### ORGANIZACJA I WARUNKI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Badania będą wykonywane całodobowo we wszystkie dni w tygodniu.
2. Badania będą autoryzowane przez Przyjmującego Zamówienie.
3. Badania wykonywane będą każdorazowo na podstawie imiennych skierowań wystawianych przez Zamawiającego i opatrzonych jego pieczęcią i podpisem lekarza kierującego.
4. Świadczący usługi będzie wykonywał badania CITO w czasie nie dłuższym niż 1 godzina.
5. Materiał do badań będzie pobierany i dostarczany do laboratorium przez Zamawiającego. Przyjmujący Zamówienie będzie zobowiązany do pobierania materiału do badań w sytuacji, gdy pacjenci będą stawiać się do wykonania badania w laboratorium ze skierowaniem od Zamawiającego.
6. Przyjmujący Zamówienie będzie przechowywał wyniki badań pacjentów w sposób określony przepisami prawa dla dokumentacji medycznej.
7. Przyjmujący Zamówienie zapewni Zamawiającemu niezbędny sprzęt do pobierania materiałów biologicznych.
8. Zawarcie jakiegokolwiek innej umowy przez Przyjmujący Zamówienie z osobą trzecią nie będzie mogło w żaden sposób wpływać na prawidłowość i terminowość badań wykonywanych na rzecz Zamawiającego.
9. Przyjmujący Zamówienie zapewni konsultacje mikrobiologa na potrzeby Oddziałów Szpitalnych Zamawiającego i będzie ponosił koszty konsultacji; konsultacje odbywać się będą na bieżąco, w zależności od potrzeb Zamawiającego, codziennie od godz. 8 do 15 pod numerem telefonu wskazanym przez Świadczącego usługi.
10. Mikrobiolog będzie współpracował z członkami Zespołu Kontroli Zakażeń w zakresie opracowania polityki antybiotykowej dla Szpitala.
11. Mikrobiolog będzie uczestniczył dwa razy w roku w spotkaniach Zespołu Kontroli Zakażeń w terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
12. Przyjmujący Zamówienie zapewni pomoc w zakresie interpretacji wyników badań dla kadry medycznej Zamawiającego w zależności od potrzeb.
13. Przyjmujący Zamówienie zapewni we własnym zakresie infrastrukturę sieciową i dostęp do Internetu na potrzeby realizacji zamówienia oraz potrzeby własne.
14. Przyjmujący Zamówienie zapewni we własnym zakresie odzież ochronną oraz inne materiały i urządzenia konieczne do wykonania usług laboratoryjnych.

15. Przyjmujący Zamówienie będzie tworzył, gromadził i przechowywał dokumentację medyczną związaną z udzielanymi świadczeniami.
16. Przyjmujący Zamówienie umożliwi Zamawiającemu dostęp do dokumentacji medycznej każdego badania wykonanego na podstawie niniejszej umowy na każde jego wezwanie.
17. Przyjmujący Zamówienie będzie prowadził rejestr przyjmowanych zleceń i wyników badań wykonywanych na ich podstawie oraz będzie udostępniał rejestr bądź też zestawienia utworzone na jego podstawie na każde żądanie Zamawiającego lub osoby przez niego upoważnionej.
18. Przyjmujący Zamówienie będzie przekazywał dla Zamawiającego wyniki analiz badań laboratoryjnych wskazanych przez Zlecającego.
19. Przyjmujący Zamówienie będzie poddawał się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia lub innego podmiotu będącego następcą prawnym NFZ, w przypadku gdy o obowiązku poddania się takiej kontroli stanowią przepisy prawa.

**O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA UBIEGAĆ SIĘ MOGĄ PODMIOTY SPEŁNIAJĄCE NASTĘPUJĄCE WYMOGI:**

1. Są podmiotami leczniczymi, uprawnionymi w myśl ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu laboratoryjnej diagnostyki medycznej i laboratoryjnej diagnostyki mikrobiologicznej;
2. Są wpisani do Krajowego Rejestru Sądowego lub CEIDG
3. Są wpisani do ewidencji prowadzonej przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych;
4. Znajdują się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie przedmiotu konkursu;
5. Nie zalegają w zapłacie składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne;
6. Nie zalegają w zapłacie podatków i opłat;
7. Posiadają ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczenia usług diagnostyki laboratoryjnej, zawierającej klauzulę o rozszerzeniu odpowiedzialności o szkody wyrządzone wskutek przeniesienia choroby zakaźnej i zakażeń, w tym zakażenie wirusem HIV i wirusami hepatotropowymi, w wysokości nie niższej niż wynikająca z rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. Nr 293, poz. 1729).

**PAKIET NR 2**

**KOD CPV:** 85145000-7 Usługi świadczone przez laboratoria medyczne.

85121000-3 Usługi medyczne.

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie i ocena badań histopatologicznych i cytologicznych, zgodnie z załącznikiem nr 4 do Ogłoszenia.
2. Świadczenia zdrowotne w zakresie wykonywania i oceny badań histopatologicznych i cytologicznych obejmują:
  - a. wykonywanie czynności stanowiących przedmiot umowy zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, ogólnie przyjętymi zasadami etyki zawodowej i należyta starannością,
  - b. prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów Zamawiającego zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.
3. Opis poszczególnych zadań w ramach realizacji zamówienia:
  - a. ocena mikroskopowa preparatu cytologicznego (głównie materiał z cytologii układu oddechowego: bronchoskopia: TBNA, EBUS, EUS, TTNA),
  - b. badanie cytologiczne z przygotowanego błočka parafinowego,
  - c. ocena histopatologiczna materiału z przygotowanego błočka parafinowego –małe wycinki
  - d. badanie cytologiczne z biopsji cienkoigłowej aspiracyjnej, popłuczyn oskrzelowych i płwociny.

**ORGANIZACJA I WARUNKI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

1. Badania będą wykonywane na podstawie imiennego pisemnego skierowania i muszą być zakończone wydaniem wyniku autoryzowanego przez osobę z odpowiednimi w danym zakresie kwalifikacjami i uprawnieniami.
2. Przyjmujący Zamówienie powinien posiadać personel z uprawnieniami do wykonywania badań będących przedmiotem konkursu oraz wyposażenie w odpowiednią aparaturę medyczną, sprzęt oraz materiały gwarantujące wykonanie badań na poziomie obowiązujących standardów.

3. W przypadku wystąpienia zakłóceń w wykonywaniu badań przez Przyjmującego Zamówienie, winien on niezwłocznie poinformować o tym fakcie Zamawiającego i uzgodnić termin wykonania badania.
4. Przyjmujący Zamówienie zapewni opracowanie materiałów tkankowych i przygotowanie preparatów z zastosowaniem jednorazowych, plastikowych kasetek do przygotowania bloczków parafinowych, zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Patologów oraz standardami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
5. Przyjmujący Zamówienie zapewni transport pobranych tkanek/ płynów z placówki Udzielającego Zamówienie do miejsca wykonywania badania, w dni robocze, od poniedziałku do piątku, w cenie badania.
6. Przyjmujący Zamówienie zapewni druki skierowań oraz jednorazowe opakowania jednostkowe do transportu materiału biologicznego na własny koszt.
7. Przyjmujący Zamówienie odpowiada za sporządzenie i dostarczenie wyników na własny koszt z opisem badania mikroskopowego do placówki Zamawiającego w terminie 7 dni w przypadku badań histopatologicznych i kolejnych 7 dni w przypadku konieczności wykonania badań immunohistochemicznych oraz 3 dni w przypadku badań cytologicznych, od dnia odbioru materiału do badań.
8. Przyjmujący Zamówienie odpowiada za dostarczenie wyników do placówki Zamawiającego: osobiście lub listownie na własny koszt– dostarczenie wyników badań może odbywać się faxem lub drogą elektroniczną, a oryginały przesyłane drogą pocztową.
9. W przypadku nie przekazania Udzielającemu Zamówienia wyniku badania, badanie to nie będzie finansowane.
10. W przypadku uzyskania wyniku hist-pat Adenocarcinoma lub NOS Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonania badań w kierunku genu EGFR, ALK oraz innych, określonych przez Zamawiającego, w terminie nie dłuższym niż 7 dni.
11. Przyjmujący Zamówienie na własny koszt zapewni utylizację tkanek/ płynów.
12. Przyjmujący Zamówienie odpowiada za szkody powstałe w mieniu Zamawiającego w wyniku niedopełnienia obowiązków związanych z zakresem zleconej usługi.
13. Nadzór merytoryczny i organizacyjny nad prawidłowym wykonywaniem zleconych świadczeń z ramienia Zamawiającego będzie sprawować Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa.
14. W razie stwierdzenia przez Zamawiającego nadmiernej ilości wyników niediagnostycznych Zamawiający ma prawo do natychmiastowej zmiany Przyjmującego Zamówienie.
15. Okres realizacji świadczeń zdrowotnych:
  - o Okres realizacji świadczeń zdrowotnych: pięć lat
  - o Przewidywany termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych: 01.02.2017
16. Zamawiający opracuje procedurę przygotowania i utrwalania materiału do badania, w uzgodnieniu z Przyjmującym Zlecenie.

#### O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA UBIEGAĆ SIĘ MOGĄ PODMIOTY SPEŁNIAJĄCE NASTĘPUJĄCE WYMOGI:

1. Posiadający uprawnienia niezbędne do wykonania zamówienia.
2. Posiadający niezbędną wiedzę, doświadczenie, potencjał ekonomiczny i techniczny oraz wykwalifikowany personel do wykonania zamówienia.
3. Znajdują się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie przedmiotu konkursu;
4. Nie zalegają w zapłacie składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne;
5. Nie zalegają w zapłacie podatków i opłat;
6. Posiadają ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.

#### **2. KRYTERIA WYBORU ŚWIADCZĄCEGO USŁUGI**

Przy wyborze Przyjmującego Zamówienie, Zamawiający będzie stosować następujące kryteria:

1. Cena świadczeń zdrowotnych (cena musi być określona w złotych oraz zawierać wszystkie koszty związane z realizacją usługi oraz ewentualne rabaty).

#### **3. OFERTA POWINNA ZAWIERAĆ**

1. Formularz oferty, załącznik nr 1.
2. Proponowana kwota należności za realizację zamówienia – załącznik nr 2 i/lub załącznik nr 4.
3. Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów leczniczych.
4. Wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego / wypis z CEIDG.
5. Wpis do ewidencji laboratoriów Krajowej Izby Diagnostyki Laboratoryjnej.
6. Polisa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

#### 4. TERMIN SKŁADANIA ORAZ OTWARCIA OFERT

1. Oferty należy składać w kopercie w formie pisemnej lub elektronicznie na adres [biuro.zarzadu@szpitaltorzym.pl](mailto:biuro.zarzadu@szpitaltorzym.pl) w formie scanów dokumentów. Na kopercie lub w tytule poczty mailowej należy umieścić zapis: „KONKURS OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZAKRESU DIAGNOSTYKI MEDYCZNEJ **Pakiet nr.....**”
2. Oferty należy składać w terminie do **10.01.2017 r. godz.10:00** w Biurze Zarządu Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu sp. z o.o. , Torzym, ul. Wojska Polskiego 52, lub elektronicznie na adres [biuro.zarzadu@szpitaltorzym.pl](mailto:biuro.zarzadu@szpitaltorzym.pl)
3. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **10.01.2017 r., godz.11:00** w budynku administracji LSSPK w Torzymiu sp. z o.o.
4. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w dniu **10.01.2017** o godz. 14:00
5. Zastrzega się prawo do odwołania Konkursu bez podania przyczyn.
6. Termin związania ofertą – 30 dni od upływu terminu składania ofert.
7. Informacje szczegółowe dotyczące warunków Konkursu można uzyskać w Dziale rozliczeń, analiz i sprzedaży tel. 68 34 16 322.
8. Składający ofertę ma możliwość składania skarg i protestów dotyczących konkurs ofert.

Katarzyna Lebiotkowska  
PREZES ZARZĄDU

LUBUSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY  
Pulmonologiczno-Kardiologiczny  
w Torzymiu Spółka z o.o.

## OFERTA

Dane Oferenta:

Nazwa podmiotu.....

Adres podmiotu.....

NIP..... REGON.....

Dane kontaktowe Oferenta:

.....

.....

Telefon/ fax ..... Adres e-mail .....

### OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:

1. zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert oraz projektem umowy i je akceptuje,
2. posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności,
3. posiada odpowiednią wiedzę i doświadczenie do realizacji przedmiotu zamówienia,
4. dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz personelem o kwalifikacjach niezbędnych do realizacji przedmiotu zamówienia,
5. posiada warunki finansowe zapewniające wykonanie zamówienia,
6. uważa się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

Data i czytelny podpis Oferenta

**Pakiet nr 1**  
Załącznik nr 2

Załącznik nr 1 do umowy na wykonywanie badań laboratoryjnych.

Lp	Nazwa badania	Cena badania	Tryb CITO (TAK/NIE)	Czas oczekiwania w trybie rutynowym
1	Morfologia krwi		TAK	
2	Rozmaz krwi		NIE	
3	Retikulocyty		NIE	
4	OB.		NIE	
5	Bezwzględna liczba enzymocytów we krwi wąsowniczkowej		NIE	
6	Czas krwawienia		NIE	
7	Czas krzepnięcia		NIE	
8	Wskaźnik protrombinowy (INR)		TAK	
9	Gazometria		TAK	
10	Badanie ogólne moczu		TAK	
11	Osad moczu		NIE	
12	Kał na jaja pasożytów		NIE	
13	Kał na krew utajoną		NIE	
14	Antygen Gardia Lamblia		NIE	
15	Badanie płynu z jam ciała		NIE	
16	Glukoza		TAK	
17	AspAt		TAK	
18	AlAt		TAK	
19	Biliirubina		NIE	
20	Cholesterol całkowity		NIE	
21	Cholesterol HDL		NIE	
22	Cholesterol LDL		NIE	
23	Trójglicerydy		NIE	
24	Kreatynina		TAK	
25	Mocznik		NIE	
26	Kwas moczowy		NIE	
27	Białko całkowite		NIE	
28	Sód i potas (elektrolity)		TAK	
29	Magnez		NIE	
30	Wapń		NIE	
31	Żelazo		NIE	
32	TIBC		NIE	
33	CPK		NIE	
34	CK – MB		NIE	
35	GGTP		NIE	
36	LDH		NIE	
37	Amylaza (diastaza)		TAK	
38	ALP (fosfataza zasadowa)		NIE	
39	CRP		TAK	
40	ASO		NIE	
41	TSH		NIE	
42	Latex		NIE	

43	Troponina		TAK	
44	ACE (konwertaza angiotensyny)		NIE	
45	Panel IgE		NIE	
46	IgE całkowite		NIE	
47	D-dimer		TAK	
48	Posiew płwociny		NIE	
49	Posiew moczu		NIE	
50	Posiew popłuczyn oskrzelowych		NIE	
51	Posiew płynów z jam ciała		NIE	
52	Posiew krwi		NIE	
53	Antybiogram		NIE	
54	Identyfikacja wyhodowanego typu bakterii		NIE	
55	Ilość eozynofili i neutrofilii ze skrzydełek nosa		NIE	
56	BK + posiew		NIE	
57	Lekowrażliwość prątków		NIE	
58	Hemoglobina glikolizowana ( HbA1 )		NIE	
59	Posiew wymazu		NIE	
60	Kał na Clostridium difficile		NIE	
61	A-CCP		NIE	
62	P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty-GMB) met. IIF (ICD-9: N67)		NIE	
63	Alfa-1-kwaśna glikoproteina (Orozomukoid) (ICD-9: N26)		NIE	
64	P/c. p. kardiolipinie w kl. IgG met. ELISA (ICD-9: N89)		NIE	
65	P/c. p. kardiolipinie w kl. IgM met. ELISA (ICD-9: N89)		NIE	
66	ACTH		NIE	
67	AFP		NIE	
68	HBc przeciwciała całkowite (ICD-9: V31)		NIE	
69	HBs przeciwciała (ICD-9: V42)		NIE	
70	HCV przeciwciała (ICD-9: V48)		NIE	
71	HIV test potwierdzenia met. western-blot (ICD-9: F90)		NIE	
72	Albumina (ICD-9: I09)		NIE	
73	Aldosteron (ICD-9: I15)		NIE	
74	Alfa-1-antytrypsyna (ICD-9: I65)		NIE	
75	Fosfataza zasadowa izoenzym kostny (ICD-9: L13)		NIE	
76	PPJ test przesiewowy (ANA1) met. IIF (ICD-9: O21)		NIE	
77	Pneumocystis carinii (jiroveci) IgG +IgM met. IIF		NIE	
78	APTT		NIE	
79	anty-TPO (ICD-9: O09)		NIE	
80	Beta-HCG (ICD-9: L47)		NIE	
81	Witamina B12 (ICD-9: O83)		NIE	
82	Beta-2-mikroglobulina (ICD-9: M92)		NIE	
83	Borelioza IgG (ICD-9: S21)		NIE	
84	Borelioza IgM (ICD-9: S25)		NIE	
85	Krztusiec (Bordetella pertussis) IgA (ICD-9: S05)		NIE	
86	Krztusiec (Bordetella pertussis) IgG (ICD-9: S07)		NIE	
87	Krztusiec (Bordetella pertussis) IgM (ICD-9: S09)		NIE	



88	Bruceloza IgG (ICD-9: S41)		NIE	
89	Bruceloza IgM (ICD-9: S43)		NIE	
90	CA 125 (ICD-9: I41)		NIE	
91	CA 15-3 (ICD-9: I43)		NIE	
92	CA 19-9 (ICD-9: I45)		NIE	
93	P/c. p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF (ICD-9: N69)		NIE	
94	Candida – antygen krążący		NIE	
95	CEA		NIE	
96	Chlamydia pneumoniae IgG (ICD-9: S67)		NIE	
97	Chlamydia pneumoniae IgM (ICD-9: S65)		NIE	
98	Chlamydia pneumoniae IgA (ICD-9: S63)		NIE	
99	Chlamydia trachomatis IgG (ICD-9: S73)		NIE	
100	Chlamydia trachomatis IgM (ICD-9: S75)		NIE	
101	CMV (Cytomegalovirus) IgG (ICD-9: F19)		NIE	
102	CMV (Cytomegalovirus) IgM (ICD-9: F23)		NIE	
103	DHEA-SO4 (ICD-9: K27)		NIE	
104	EBV (Epstein-Barr virus) IgG (ICD-9: F49)		NIE	
105	EBV (Epstein-Barr virus) IgM (ICD-9: F50)		NIE	
106	Estradiol (ICD-9: K99)		NIE	
107	Ferrytyna (ICD-9: L05)		NIE	
108	Fibrynogen (ICD-9: G53)		NIE	
109	FSH (ICD-9: L65)		NIE	
110	FT3 (ICD-9: O55)		NIE	
111	FT4 (ICD-9: O69)		NIE	
112	P/c. p. gliście ludzkiej IgG (ICD-9: X01)		NIE	
113	Aspergillus – antygen krążący (ICD-9: W01)		NIE	
114	HBs antygen (ICD-9: V39)		NIE	
115	Helicobacter pylori IgG (ICD-9: U12)		NIE	
116	HIV Ag/Ab (Combo) (ICD-9: F91)		NIE	
117	HLA-B27		NIE	
118	IgG (ICD-9: L93)		NIE	
119	IgM (ICD-9: L95)		NIE	
120	IgA (ICD-9: L85)		NIE	
121	Immunofiksacja (A, G, M, kap, lam) (ICD-9: I86)		NIE	
122	Karbamazepina, ilościowo (ICD-9: T33)		NIE	
123	Clostridium difficile, toksyna A/B w kale (ICD-9: S81)		NIE	
124	Kortyzol (ICD-9: M31)		NIE	
125	Kwas walproinowy, ilościowo (ICD-9: T59)		NIE	
126	Giardia lamblia IgM i IgG w surowicy, met IIF (ICD-9: X13)		NIE	
127	Mononukleozę zakaźną, jakościowo (ICD-9: F55)		NIE	
128	Mycoplasma pneumoniae IgG (ICD-9: U41)		NIE	
129	Mycoplasma pneumoniae IgM (ICD-9: U43)		NIE	
130	Mycoplasma pneumoniae IgA (ICD-9: U40)		NIE	
131	Progesteron (ICD-9: N55)		NIE	
132	Prolaktyna (ICD-9: N59)		NIE	
133	Proteinogram (ICD-9: I79)		NIE	
134	PSA wolny (ICD-9: I63)		NIE	
135	PSA całkowity (ICD-9: I61)		NIE	
136	RF, ilościowo (ICD-9: K21)		NIE	

137	Różyczka (Rubella virus) IgG (ICD-9: V21)		NIE	
138	Testosteron (ICD-9: O41)		NIE	
139	Toksoplazmoza IgG (ICD-9: X41)		NIE	
140	Toksoplazmoza IgM (ICD-9: X45)		NIE	
141	Odczyn Waalera-Rosego (ICD-9: K21)		NIE	
142	WR		NIE	
143	Quantiferon TB, test IGRA (ICD-9: L99)		NIE	
144	Badania serologiczne w kierunku choroby „płuco farmera”		NIE	
145	IgE swoiste		NIE	
146	Oznaczenie MIC antybiotyku		NIE	
147	Przeciwciała przeciwjadrowe ANA, AMA, ASMA met. IIF		NIE	
148	Płytki krwi		NIE	
149	Prokalcetonina ilościowo		NIE	
150	ROMA (CA 125 + HE4 + ROMA)		NIE	
151	Chlamydia trachomatis Iga		NIE	
152	Identyfikacja mykobakterii met HPLC		NIE	
153	Test wrażliwości rozszerzonej M. tuberculosis		NIE	
154	Klirens kreatyniny		NIE	
155	PPJ (ANA1) met. IIF, test przesiewowy		NIE	
156	PPJ (ANA2) met. IIF i DID ENA screening		NIE	
157	PPJ (ANA3) met. immunoblot (15 antygenów)		NIE	
158	PPJ (ANA4) met. IIF i immunoblot (15 antygenów)		NIE	
159	PPJ (ANA5) met. IIF i immunoblot ENA (7 antygenów)		NIE	
160	PPJ (ANA6) met. immunoblot ENA (7 antygenów)		NIE	
161	PPJ (ANA7) met. ELISA (9 antygenów)		NIE	
162	PPJ (ANA8) met. DID ENA (6 antygenów)		NIE	
163	PPJ (ANA9) met. IIF, typ świecenia, miano		NIE	
164	PPJ (ANA10) met. IIF i DID (6 antygenów)		NIE	
165	Legionella pneumophila IgG (legionelloza)		NIE	
166	Legionella pneumophila IgM (legionelloza)		NIE	
167	Legionella pneumophila IgA (legionelloza)		NIE	
168	Kreatynina w DZM		NIE	
169	Identyfikacja prątków MOTT metoda HPLC		NIE	
170	Wykrywanie oporności typu MDR metodą molekularną		NIE	
171	Molekularne dochodzenie epidemiologiczne		NIE	
172	Antykoagulant toczniowy (LA)		NIE	
173	Identyfikacja prątków metoda ACCU-PROBE		NIE	
174	P/c.p.mieloperoksydazie (MPO) (pANCA)		NIE	
175	P/c.p. proteinazie 3(PR-3) (pANCA)		NIE	
176	P/c.p.endomysium(EmA)w kl.IgA met IIF		NIE	
177	P/c.p.endomysium(EmA)w kl.IgG met IIF		NIE	
178	T4		NIE	
179	P/c.p.receptorom TSH (TRAb)		NIE	
180	Tryptaza		NIE	
181	Androstendion		NIE	

182	Grypa typ AH1N1 met.Real-Time PCR		NIE	
183	Witamina B1		NIE	
184	Kał-rotavirus i adenowirusy		NIE	
185	Kwas 5-hydroksyindolooctowy w DZM(5-HIAA)		NIE	
186	Kwas wanilinomigdałowy w DZM (VMA)		NIE	
187	Grypa typ A IgG		NIE	
188	Grypa typ A IgM		NIE	
189	Grypa typ B IgG		NIE	
190	Grypa typ B IgM		NIE	
191	HBs antygen, test potwierdzenia		NIE	
192	hsCRP		NIE	
193	Poziom Wit. D3		NIE	
194	Badanie Mycobacterium met. aut.		NIE	
195	Badanie Mycobacterium met. konwencj.		NIE	
196	Gruźlica bad.gen.met PCR		NIE	
197	Preparat AFB met.fluorescencyjna		NIE	
198	Identyfikacja Mycobacterium sp. met.immunochromatograficzną		NIE	
199	Identyfikacja Mycobacterium sp. test niacynowy		NIE	
200	NT pro-BNP		NIE	
201	Bad. Immunofenotypowe szpiku		NIE	
202	Bad. Anty-TG		NIE	
203	Badanie epidemiologiczne		NIE	
204	HBS*		TAK	
205	HIV*		TAK	

\*w przypadku ekspozycji zawodowej

UMOWA  
na wykonywanie badań laboratoryjnych  
zawarta w ..... dnia ..... (zwana dalej „Umową”)

pomiędzy:

**Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny w Torzymiu spółka z o.o.**,  
ulica Wojska Polskiego 52, 66-235 Torzym,  
wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego  
przez Sąd Rejonowy w Zielonej Górze, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru  
Sądowego pod numerem KRS 0000365415,  
identyfikująca się nr NIP 4290063582 oraz nr REGON 080467187,  
kapitał zakładowy 19.600.000,00 zł,  
reprezentowana przez:

Katarzyna Lebiotkowska – Prezes Zarządu

zwanym dalej **Zlecającym**

a

.....

zwana w dalszej części **Przyjmującym Zlecenie**

**§ 1**

1. Przedmiotem Umowy jest wykonywanie badań laboratoryjnych oraz przez Przyjmującego Zlecenie na rzecz Zlecającego w Laboratorium Zlecającego.
2. Przyjmujący Zlecenie zobowiązuje się do wykonywania na rzecz Zlecającego badań z zakresu laboratoryjnej diagnostyki medycznej, przy czym świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej obejmują wykonywanie w szczególności badań mikrobiologicznych, biochemicznych, hematologicznych, układu krzepnięcia, poziomu substancji psychoaktywnych, tj. badań diagnostyki laboratoryjnej ujętych w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy,
3. Przyjmujący Zlecenie zobowiązuje się do wykonywania badań laboratoryjnych całodobowo we wszystkie dni w tygodniu, a w przypadku badań CITO w czasie nie dłuższym niż 1 godzina.
4. W ramach niniejszej Umowy Przyjmujący Zlecenie wykonywał będzie badania laboratoryjne zlecone przez jednostki organizacyjne Zlecającego.
5. Zlecający potwierdza, że posiada w swoich strukturach laboratorium analityczne.
6. Laboratorium o którym mowa wyżej zarejestrowane jest w :
  - Urzędzie Wojewódzkim Województwa Lubuskiego - wpis do Rejestru Wojewody 000000024935, z dnia 07.10.2010 r.
  - Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych – zgłoszone do ewidencji laboratoriów nr 900 z dnia 05.08.2004 r.
7. Pomieszczenia Laboratorium odpowiadają wymogom określonym są dopuszczone do użytku i spełniają aktualne przepisy ogólnobudowlane oraz Ministerstwa Zdrowia w tym rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r. Poz. 739).

**§ 2**

Zlecający i Przyjmujący Zlecenie oświadczają, że posiadają ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody spowodowane przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w okresie trwania

przedmiotowej umowy, na sumę gwarancyjną nie mniejszą niż minimalna suma gwarancyjna OC w odniesieniu do jednego zdarzenia określona w zakresie określonym w art. 25 ust. 1 Ustawy z dnia 15.04.2011 roku o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. przez cały okres obowiązywania Umowy oraz Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z dnia 30 grudnia 2011 r.). Kopie polis stanowią załączniki nr 2 i 3 do Umowy.

### § 3

1. W Laboratorium Zlecającego, wykonywane będą przez Przyjmującego Zlecenie badania analityczne, biochemiczne i immunochemiczne, lista badań stanowi Załącznik nr 1 do Umowy.
2. Badania z zakresu o którym mowa w pkt. 1 niemożliwe do wykonania w Laboratorium Zlecającego i badania z zakresu mikrobiologii wykonywane będą w jednostkach organizacyjnych Przyjmującego Zlecenie lub w laboratoriach współpracujących z Przyjmującym Zlecenie. Wykaz laboratoriów współpracujących z Przyjmującym Zlecenie stanowi załącznik nr 4 do niniejszej umowy.
3. Materiał do badań od pacjentów zgłaszających się do laboratorium będzie pobierany przez pracowników Przyjmującego Zlecenie. Materiał do badań, który pobierany będzie od pacjentów znajdujących się na oddziałach Szpitala Zlecającego, może być pobierany również przez pracowników Zlecającego i dostarczany do Laboratorium przez Zlecającego. W przypadku konieczności pobrania materiału do badań przez pracownika Przyjmującego Zlecenie od pacjenta znajdującego się na oddziale Szpitala Zlecającego, Zlecający zapewnia transport tego pracownika na oddział i powrotny do Laboratorium.
4. Badania wykonywane będą każdorazowo na podstawie skierowań wystawianych przez Zlecającego na drukach dostarczonych przez Przyjmującego Zlecenie.
5. Badania wykonywane będą każdorazowo na podstawie dwóch rodzajów skierowań wystawianych przez Zlecającego, to jest:
  - a. druki skierowań przeznaczone do zlecenia badań nie objętych podatkiem VAT tj. służących profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia
  - b. druki skierowań przeznaczone do zlecenia badań objętych podatkiem VAT, tj. nie służących profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.
6. Wyniki badań na drukach dostarczonych przez Przyjmującego Zlecenie, odbierane będą z Laboratorium przez pracowników Zlecającego.
7. W ramach niniejszej Umowy Przyjmujący Zlecenie będzie świadczyć Usługi Informacyjne polegające na udostępnieniu na indywidualną prośbę Zlecającego informacji o wynikach badań diagnostycznych.

### § 4

1. Przyjmujący Zlecenie zapewnia wykonywanie badań analitycznych przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach, zgodny z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej .
2. Przyjmujący Zlecenie będzie dostarczał w trakcie trwania umowy systemy do pobierania materiału do badań .

### § 5

1. Wykonanie przedmiotu umowy odbywać się będzie przy wykorzystaniu pomieszczeń laboratoryjnych Zlecającego, o których mowa w § 1 ust 4-6 Umowy. Zlecający zobowiązuje się utrzymywać w czystości przedmiotowe pomieszczenia.
2. Przyjmujący Zlecenie ma obowiązek w trakcie trwania niniejszej umowy utrzymywać i dostosowywać do obowiązujących przepisów pomieszczenia laboratorium, mając na względzie zmiany w przepisach prawa, wymogi sanitarne oraz decyzje i zalecenia właściwych organów, z zastrzeżeniem konieczności uzyskania pisemnej zgody od Zlecającego na wykonanie jakichkolwiek prac remontowych.
3. Zlecający oświadcza, iż zawarł na własny koszt umowy z podmiotem posiadającym uprawnienia do gospodarowania i utylizacji wytwarzanych odpadów w tym odpadów medycznych.
4. Przyjmujący Zlecenie zobowiązuje się do przestrzegania obowiązujących w szpitalu procedur

i instrukcji w zakresie bezpieczeństwa epidemiologicznego.

5. Nadzór merytoryczny i organizacyjny nad prawidłowym wykonywaniem zleconych świadczeń z ramienia Zlecającego będzie sprawować Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa, natomiast z ramienia Przyjmującego Zlecenie.....

#### § 6

Przyjmujący Zlecenie zobowiązuje się do zapewnienia oraz do pokrycia wszystkich kosztów:

1. Wyposażenia Laboratorium w szczególności w odpowiednią aparaturę, sprzęt oraz meble, niezbędne do jego funkcjonowania.
2. Zapewnienia oprogramowania informatycznego.
3. Wyposażenia Laboratorium w sprzęt i wyposażenie zapewniające prawidłowe funkcjonowanie oprogramowania informatycznego (komputery, monitory, drukarki, czytniki kodów), z zastrzeżeniem że koszty integracji systemu laboratoryjnego wdrożonego przez Przyjmującego Zlecenie z systemem informatycznym Zlecającego (tzw. protokół HL7) pokrywa Przyjmujący Zlecenie. Przyjmujący Zlecenie dokona integracji na wniosek Zlecającego.
4. Wynagrodzeń i innych kosztów związanych z zatrudnianiem personelu.
5. Zużycia materiałów i odczynników.

#### § 7

Z tytułu przejścia od Przyjmującego Zlecenie obowiązków w zakresie odpadów, w tym odpadów medycznych, sprzątnania oraz mediów (woda, odprowadzanie ścieków, CO) Przyjmujący Zlecenie zapłaci Zlecającemu zryczałtowane koszty w wysokości 2440 zł miesięcznie, powiększone o podatek VAT, na podstawie wystawionej przez Zlecającego faktury VAT.

#### § 8

1. Przyjmujący Zlecenie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji i przechowywania dokumentacji medycznej związanej z udzielanymi świadczeniami zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
2. Przyjmujący Zlecenie zobowiązany jest do poddania się kontroli przeprowadzanej przez:
  - a. Zlecającego w zakresie wykonywania postanowień niniejszej Umowy w sytuacjach tego wymagających, w sposób i na zasadach każdorazowo, odrębnie uzgodnionych przez strony. Kontrole przeprowadzane będą w terminach uzgadnianych przez Strony i odbywać się będą przy udziale upoważnionych przez strony przedstawicieli
  - b. NFZ (bądź jego prawnego następcę, w zakresie w jakim do poddania się takiej kontroli zobowiązywać będą obowiązujące przepisy prawa), w zakresie wykonywania badań laboratoryjnych objętych umowami pomiędzy Zlecającym a NFZ .

#### § 9

- c. Zlecający powierza Przyjmującemu Zlecenie na podstawie art. 31 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych przetwarzanie danych osobowych pacjentów (Dz.U. 2016, poz 922) przekazywanych wraz ze zleceniami, wyłącznie w celu wywiązania się przez Zleceniobiorcę z obowiązków związanych z udzielanymi świadczeniami. Przyjmujący Zlecenie przyjmuje przetwarzanie danych osobowych w określonym powyżej zakresie i mając świadomość, iż są to tzw. dane wrażliwe w rozumieniu art. 27 ust. 1 Ustawy i zobowiązuje się do przetwarzania tych danych zgodnie z przepisami ww. ustawy i przepisów wykonawczych oraz do zachowania najwyższej staranności w zabezpieczeniu powierzonych mu danych osobowych.

#### § 10

1. Przyjmujący Zlecenie zobowiązuje się do wykonywania na rzecz Zlecającego badań objętych niniejszą umową i wymienionych w Załączniku nr 1 po cenach ujętych w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy, które są cenami netto.
2. Do ceny netto będzie doliczany podatek VAT w aktualnie obowiązującej w dacie wykonania świadczeń stawce.
3. W przypadku zmiany cen jednostkowych usług ze względu na zmianę obowiązujących stawek podatku VAT dla komponentów kosztowych Przyjmujący Zlecenie zobowiązuje się poinformować o tym fakcie Zlecającego pisemnie, na miesiąc przed wprowadzeniem zmian. Za

zachowanie formy pisemnej uważa się również przesłanie jej faxem lub e-mailem. Zmiana wymaga formy pisemnego aneksu.

4. Zlecający zobowiązuje się do informowania Przyjmującego Zlecenie o zleceniu mu wykonania badań, będących przedmiotem Umowy, a nie służących profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, poprzez zlecenie ich na odrębnym druku. Obsługa badań, tj. wypełnianie druków skierowań na badania i dostarczanie wyników badań objętych stawką VAT odbywa się wyłącznie w formie papierowej.
5. Przyjmujący Zlecenie zobowiązuje się do informowania Zlecającego o zleceniu mu przez jednostki organizacyjne Zlecającego wykonania badań, nie będących przedmiotem Umowy (nie wymienionych w załączniku nr 1 oraz do uzyskania pisemnej zgody Zlecającego na wykonanie takiego badania, pod rygorem prawa Zlecającego do odmowy zapłaty za te badania.

#### § 11

1. Zlecający zobowiązuje się do zapłaty Przyjmującemu Zlecenie należności w terminie do 30 dni od daty wystawienia Zlecającemu faktury. Płatność nastąpi w formie przelewu na konto Zleceniobiorcy wskazane na fakturze. Przez datę zapłaty rozumie się datę obciążenia rachunku bankowego Zlecającego.
2. Przyjmujący Zlecenie obciążał będzie Zlecającego za wykonane badania, w rozliczeniu miesięcznym fakturą w ostatnim roboczym dniu miesiąca.
3. W przypadku niedotrzymywania przez Zlecającego terminu płatności określonego w §11 ust 1 powyżej, Przyjmujący Zlecenie ma prawo do naliczania odsetek ustawowych.

#### § 12

1. Każda ze Stron niniejszej umowy oświadcza, iż posiada swój odrębny system informatyczny niezbędny do prowadzenia swojej działalności. Strony deklarują wolę zintegrowania systemów informatycznych, z których korzystają, w celu prawidłowego wykonywania niniejszej umowy. Ewentualne koszty takiej integracji poniesie Przyjmujący Zlecenie, przy czym Zlecający oświadcza, iż dołoży wszelkich starań, aby koszty te zminimalizować.
2. Przyjmujący Zlecenie wyraża zgodę na uczestniczenie przejętego przez Przyjmującego Zlecenie pracownika (mikrobiologa), w Szpitalnym Zespole ds. Kontroli zakażeń szpitalnych. Przyjmujący Zlecenie zobowiązuje się udzielić temu pracownikowi niezbędnego czasu wolnego z zachowaniem prawa do wynagrodzenia, w celu wykonywania czynności związanych z pełnioną funkcją w Zespole ds. Kontroli zakażeń szpitalnych. Za uczestnictwo mikrobiologa w pracach Zespołu ds. Kontroli zakażeń szpitalnych Zleceniobiorca nie ponosi dodatkowych opłat.

#### § 13

1. Przyjmujący Zlecenie każdorazowo przedłoży wraz z fakturą VAT załącznik obejmujący wykaz osób, które skorzystały z poszczególnych rodzajów badań analitycznych, z uwzględnieniem osoby zlecającej, komórki zlecającej i rodzajów badań, w formie pisemnej i elektronicznej.
2. Wszelkie reklamacje związane z fakturą VAT muszą być zgłaszane w formie pisemnej do 20 dni od daty wystawienia faktury VAT, pod rygorem utraty uprawnień przez Zleceniodawcę w tym zakresie. Przyjmujący Zlecenie przechowuje zlecenia wystawione przez Zleceniodawcę i udostępni je do wglądu w siedzibie Przyjmującego Zlecenie na wniosek Zlecającego.

#### § 14

1. Przyjmujący Zlecenie zapłaci Zlecającemu następujące kary umowne:
  - a) 10% wartości badań wykonanych z opóźnieniem za każdy dzień opóźnienia w wykonaniu zamówionego badania w relacji do terminu ustalonego przez strony, zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszej umowy.
  - b) 500 zł za każdy dzień zaprzestania wykonywania całości usług przez Przyjmującego Zlecenie na rzecz Zlecającego, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zlecenie, jednak nie więcej niż 30% wartości umowy brutto.
2. Zapłata kary umownej może następować poprzez potrącenie z wierzytelnościami Przyjmującego Zamówienie.
3. Zlecający ma obowiązek poinformowania Przyjmującego Zlecenie o zamiarze obciążenia karą

umowną przed jej zastosowaniem. Zobowiązany jest również wskazać okoliczności i sposób naliczenia zastosowanej kary.

4. Zapłata kary umownej nie wyłącza prawa dochodzenia odszkodowania na zasadach określonych przepisami Kodeksu Cywilnego lub innymi przepisami prawa .

#### **§ 15**

Przyjmujący Zlecenie nie może przenieść praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody Zlecającego, udzielonej pod rygorem nieważności na piśmie. Dotyczy to w szczególności roszczenia o zapłatę wynagrodzenia.

#### **§ 16**

Niniejsza Umowa zawarta jest na czas określony od dnia 01.02.2017 r. do dnia 31.01.2022 r. i może być wypowiedziana na piśmie z trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia, wyłącznie z ważnych przyczyn.

#### **§17**

1. Umowa może być rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym:
  - a) Przez Zlecającego w przypadku stwierdzenia przez niego, że Przyjmujący Zlecenie nie wykonuje, bądź wykonuje nieprawidłowo usługi objęte niniejszą umową, jak również w przypadku stwierdzenia istotnych uchybień dotyczących trybu, zakresu i jakości udzielanych świadczeń;
  - b) Przez Przyjmującego Zlecenie w przypadku zwłoki w płatności przez Zlecającego za trzy miesiące po uprzednim pisemnym wezwaniu Zleceniodawcy do uregulowania zaległości i bezskutecznym upływie wyznaczonego w tym celu terminu.
2. W przypadku rozwiązania umowy za wypowiedzeniem lub rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym Przyjmujący Zlecenie zobowiązany jest wykonać badania analityczne materiałów do badań odebranych przed datą rozwiązania umowy lub otrzymania pisma o rozwiązaniu umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia od Zlecającego, a Zlecający zobowiązuje się do zapłaty rachunku wystawionego za te czynności.
3. W przypadku zalegania przez Zlecającego w płatności za co najmniej 3 (trzy) miesiące, wszelkie zleczone Badania wykonywane będą przez Przyjmującego Zlecenie, pod warunkiem zapłaty przez Zlecającego za te Badania w chwili złożenia zlecenia ich wykonania, do dnia uregulowania wszelkich zaległości przez Zlecającego. W przeciwnym wypadku Przyjmujący Zlecenie ma prawo do odmowy wykonywania Badań.

#### **§18**

Wypowiedzenia niniejszej Umowy lub jej warunków oraz wprowadzenia wszelkich zmian, za wyjątkiem przypadków, w których Umowa wyraźnie stanowi inaczej, dokonuje się pod rygorem nieważności na piśmie, przy czym zmiany wymagają formy aneksu.

#### **§19**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową obowiązywać będą postanowienia Kodeksu Cywilnego.

#### **§20**

W sprawach spornych powstałych na tle wykonywania niniejszej Umowy właściwy jest sąd powszechny właściwy ze względu na siedzibę Zlecającego.

#### **§21**

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

**ZLECENIODAWCA**

**PRZYJMUJĄCY ZLECENIE**



**SPIS ZAŁĄCZNIKÓW:**

- 1) Załącznik nr 1 – Ceny badań
- 2) Załącznik nr 2, 3 - Kopie polis
- 3) Załącznik nr 4 - Wykaz laboratoriów współpracujących

Załącznik nr 1 do umowy na wykonywanie badań histopatologicznych i cytologicznych

Lp	Nazwa badania	Cena badania	Tryb CITO (TAK/NIE)	Czas oczekiwania w trybie rutynowym
1	Cytologia materiału z biopsji cienkoigłowej (do 2 szkiełek.)		NIE	
2	Cytologia materiału z biopsji cienkoigłowej (do 4 szkiełek.)		NIE	
3	Badanie histopatologiczne (1 wycinek)		NIE	
4	Badanie histopatologiczne (2 wycinki)		NIE	
5	Badanie histopatologiczne (3 wycinki)		NIE	
6	Badanie histopatologiczne (4 wycinki)		NIE	
7	Badanie histopatologiczne (5 wycinki)		NIE	
8	Badanie histopatologiczne (6 wycinki)		NIE	
9	Badanie histopatologiczne (7 wycinki)		NIE	
10	Barwienie immunohistochemiczne (1 odczyn)		NIE	
11	Barwienie immunohistochemiczne (2 odczyny)		NIE	
12	Barwienie immunohistochemiczne (3 odczyny)		NIE	
13	Barwienie immunohistochemiczne (4 odczyny)		NIE	
14	Cytologia płynów z jamy ciała		NIE	
15	Badanie cytologiczne płwociny		NIE	
16	Badanie cytologiczne popłuczyn oskrzelowych, płynu z jam ciała, punktatów		NIE	
17	Konsultacja specjalistyczna (Patomorfolog)		NIE	
18	HER 2, barwienie immunohistochemiczne		NIE	
19	Badanie mutacji EGFR		NIE	
20	Badanie rearanżacji genu ALK		NIE	

UMOWA

na wykonywanie badań histopatologicznych i cytologicznych  
zawarta w ..... dnia .....

pomiędzy

**Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny  
w Torzymiu spółka z o.o.**, ulica Wojska Polskiego 52, 66-235 Torzym,  
wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego  
przez Sąd Rejonowy w Zielonej Górze,  
VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego  
pod numerem KRS 0000365415,  
identyfikująca się nr NIP 4290063582 oraz nr REGON 080467187,  
kapitał zakładowy 19.600.000,00 zł,  
reprezentowana przez:  
Katarzynę Lebiotkowską – Prezes Zarządu

Zwanym dalej **Zleceniodawcą**

a

.....  
Reprezentowanym przez .....

Zwanym dalej **Zleceniobiorcą**

**PRZEDMIOT UMOWY**

**§ 1**

1. Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania, za wynagrodzeniem, badań z zakresu histopatologii i badań cytologicznych (dalej: Badania), określonych w załączniku nr 1 do umowy, na zasadach określonych niniejszą Umową.
2. Przedmiotem Badania będą próbki materiałów do Badań, pobrane lub przyjęte od pacjentów przez Zleceniodawcę (dalej: Próbki).
3. W ramach zleconego Badania, a po jego wykonaniu lub stwierdzeniu, że przekazane próbki nie nadają się do prawidłowego wykonania Badania, Zleceniobiorca zobowiązuje się również do dokonania, we własnym zakresie, utylizacji przekazanych mu próbek.

**§ 2**

1. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia wszelkie warunki wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym przedmiotem niniejszej Umowy.
2. Zleceniobiorca zapewnia wykonywanie Badań wyłącznie przez osoby posiadające niezbędne kwalifikacje i doświadczenie.
3. Zleceniobiorca zobowiązany jest do wykonywania Badań z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z zasadami etyki zawodowej, uwzględniając najnowsze standardy stosowane przy realizowaniu świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej.

### § 3

1. Zleceniobiorca oświadcza, iż posiada wymagane prawem ubezpieczenie działalności zawodowej od odpowiedzialności cywilnej w zakresie na co najmniej minimalną sumę gwarancyjną wynikającą z przepisów prawa. Kopia polisy stanowi Załącznik Nr 2 do Umowy.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się utrzymywać wskazane wyżej ubezpieczenie przez cały okres obowiązywania Umowy.

### SPOSÓB REALIZACJI UMOWY

#### § 4

1. Zleceniodawca zobowiązany jest do właściwego pobrania i przechowywania Próbek do czasu ich odebrania przez Zleceniobiorcę, w warunkach zapewniających ich przydatność do Badań laboratoryjnych, a także gwarantujących bezpieczeństwo osób zajmujących się transportem Próbek.
2. Próbkę powinny być przechowywane w jałowych pojemnikach, probówkach lub na innych nośnikach odpowiednich do rodzaju pobieranego materiału.
3. Przekazywane Próbkę powinny być prawidłowo oznaczone, w szczególności poprzez wskazanie:
  - a) oznaczenia Zleceniodawcy, w tym także:
    - \* imienia, nazwiska, nr prawa wykonywania zawodu i podpisu osoby pobierającej lub przyjmującej Próbkę oraz osoby zlecającej wykonanie Badania;
  - b) oznaczenia pacjenta, zawierające w szczególności takie dane jak:
    - \* imię i nazwisko,
    - \* data urodzenia,
    - \* miejsce zamieszkania /oddział szpitalny,
    - \* płeć,
    - \* numer PESEL, a w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL - nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;
  - c) daty i godziny pobrania Próbkę;
  - d) wskazanie zleconych Badań;
  - e) w przypadku gdy jest to konieczne, wskazanie potrzeby wykonania Badania jako pilnego, poprzez umieszczenie dodatkowego opisu "pilne", "cito" lub innego, równoznacznego oznaczenia.

#### § 5

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do odbierania od Zleceniodawcy (z jego siedziby lub placówki) Próbek, w dni robocze, od poniedziałku do piątku, godzinach od 13:00 do 15:00.
2. Przekazanie Próbek następuje na podstawie protokołów pobrania sporządzonych przez Zleceniodawcę.
3. Protokół pobrania Próbek powinien określać w szczególności liczbę i rodzaj przekazanych próbek, rodzaje zleconych Badań oraz, w sytuacji gdy jest to niezbędne, wskazanie czy i które Badania zostały oznaczone jako pilne.
4. Zleceniobiorca zobowiązuje się zapewnić transport Próbek do laboratorium w warunkach zapewniających ich przydatność do Badań laboratoryjnych.
5. Koszt transportu próbek do laboratorium Zleceniobiorcy oraz przekazania wyniku badania Zleceniodawcy zawiera się w cenie Badania.

#### § 6

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonania Badania oraz do przekazania Zleceniodawcy wyniku Badania w terminie nie dłuższym niż 7 dni w przypadku badania histopatologicznego

- i kolejne 7 dni w przypadku wykonania badań immunohistochemicznych (struktur mutacji genów), 3 dni w przypadku badania cytologicznego, od dnia przekazania Próbkki.
2. Przekazanie wyników Badań następuje poprzez dostarczenie ich Zleceniodawcy przez Zleceniobiorcę w formie papierowej lub w formie elektronicznej, poprzez wprowadzenie wyników Badań do środka komunikacji elektronicznej w taki sposób, żeby Zleceniodawca mógł zapoznać się z ich treścią.
  3. Nadzór merytoryczny i organizacyjny nad prawidłowym wykonywaniem zleconych świadczeń z ramienia Zleceniodawcy będzie sprawować Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa, natomiast z ramienia Zleceniobiorcy.....

#### § 7

1. Zleceniobiorca prowadzi dokumentację medyczną, w tym sporządza wyniki Badań zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, w tym również zgodnie z ustalonymi przez NFZ zasadami sprawozdawczości z udzielonych świadczeń.
2. Wyniki Badań powinny zawierać w szczególności:
  - a) oznaczenie Zleceniobiorcy;
  - b) oznaczenie pacjenta, zawierające w szczególności takie dane jak:
    - \* imię i nazwisko,
    - \* data urodzenia,
    - \* miejsce zamieszkania /oddział szpitalny,
    - \* płeć,
    - \* numer PESEL, a w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL - nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość
  - c) imię i nazwisko osoby wykonującej Badanie oraz jej podpis;
  - d) datę wykonania Badania;
  - e) rozpoznanie stwierdzone w wyniku Badania.

#### § 8

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zapewnienia ochrony danych osobowych pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Zleceniodawca powierza a Zleceniobiorca zobowiązuje się przetwarzać powierzone mu dane osobowe wyłącznie w zakresie oraz celu związanym z realizacją niniejszej Umowy.
3. Obowiązek zachowania tajemnicy nie dotyczy obowiązku ujawniania, wynikającego z bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa.

### WYNAGRODZENIE

#### § 9

1. Z tytułu wykonanych Badań Zleceniobiorcy należy się comiesięczne wynagrodzenie w wysokości odpowiadającej iloczynowi wykonanych w danym miesiącu kalendarzowym Badań i ceny jednostkowej Badania określonej w załączniku nr 1 do umowy.
2. Podstawą zapłaty wynagrodzenia jest wystawiona przez Zleceniobiorcę faktura VAT wraz z załącznikiem, obejmującym wykaz osób, które skorzystały z poszczególnych rodzajów badań, z uwzględnieniem osoby zlecającej, komórki zlecającej i rodzajów badań, w formie pisemnej i elektronicznej.
3. Zleceniodawca zobowiązuje się do zapłaty wynagrodzenia w terminie 30 dni od dnia doręczenia mu rachunku wraz z wykazem Badań, o których mowa w ust 2.
4. Wynagrodzenie płatne jest na rachunek bankowy Zleceniobiorcy prowadzony w banku ....., o numerze .....

5. Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zleceniodawcy.
6. Jeżeli Zleceniodawca opóźni się z zapłatą wynagrodzenia, wówczas Zleceniobiorca może żądać od niego zapłaty odsetek ustawowych.

## **KARY UMOWNE**

### **§ 10**

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do zapłaty na rzecz Zleceniodawcy kary umownej za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy:
  - a) za każdy dzień opóźnienia w odbiorze Próbkę – 10% wartości badań odebranych z opóźnieniem,
  - b) za każdy dzień opóźnienia w przekazaniu wyniku Badania - 10% wartości badań wykonanych z opóźnieniem,
2. W razie wyrządzenia przez Zleceniobiorcę szkody przewyższającej wysokość kary umownej, Zleceniodawca może dochodzić roszczeń odszkodowawczych na zasadach ogólnych.
3. Zleceniodawca może dokonywać potrąceń należnych mu kar umownych z wynagrodzenia przysługującego Zleceniobiorcy.

## **OKRES TRWANIA UMOWY I SPOSOBY JEJ ROZWIĄZANIA**

### **§ 11**

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.02.2017 do dnia 31.01.2022 r.
2. Każda ze Stron ma prawo rozwiązania umowy na piśmie pod rygorem nieważności, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

### **§ 12**

1. Zleceniodawca może rozwiązać Umowę w każdym czasie bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie ciężkiego naruszenia przez Zleceniobiorcę warunków niniejszej Umowy, przez które rozumie się w szczególności:
  - a) nieterminowe odbieranie Próbek;
  - b) nieterminowe przekazywanie wyników Badań;
  - c) stwierdzenie przez Zamawiającego nadmiernej ilości wyników niediagnostycznych;
  - d) prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób niezgodny z Umową lub obowiązującymi przepisami prawa;
  - e) utratę przez Zleceniobiorcę uprawnień do wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym Umową.
2. Zleceniobiorca może rozwiązać Umowę w każdym czasie bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie ciężkiego naruszenia przez Zleceniodawcę warunków niniejszej Umowy, przez które rozumie się w szczególności zaleganie z zapłatą za co najmniej 3 pełne okresy płatności.
3. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia powinno być, pod rygorem nieważności, zgłoszone drugiej stronie na piśmie oraz każdorazowo poprzedzone pisemnym wezwaniem drugiej Strony do usunięcia naruszeń we wskazanym terminie, nie krótszym niż 14 dni od dnia doręczenia wezwania.

## **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

### **§ 13**

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają pod rygorem nieważności formy pisemnej.

2. Sądem właściwym do rozstrzygnięcia sporów wynikłych na tle stosowania niniejszej umowy jest sąd powszechny właściwy miejscowo dla każdorazowej siedziby Zleceniodawcy.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

---

**Zleceniodawca**

---

**Zleceniobiorca**

Spis załączników:  
Załącznik nr 1 – Ceny badań

2. Schemat walcu wzdłuż do toru wzdłuż osi symetrii wzdłuż osi symetrii  
3. Umowa dotycząca wzdłuż do toru wzdłuż osi symetrii wzdłuż osi symetrii

Wzrost