

WZÓR UMOWY NR WSzS/DLL/ /.....
o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne

zawarta w dniu w Częstochowie pomiędzy:

Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. NMP z siedzibą w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, 42-202 Częstochowa

NIP: 573 22 99 604 REGON: 001281053 KRS:0000003907

reprezentowanym przez:

Dyrektora - lek. med. Barbarę Magnuszewską - Pankiewicz
zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

a

.....
.....

NIP: REGON: KRS:

zwanym w dalszej części umowy „**Przyjmującym Zamówienie**”

reprezentowanym przez

Przyjmujący zamówienie został wybrany w trybie konkursu ofert, przeprowadzonego w oparciu o Regulamin Konkursu Ofert i na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2016r. poz. 1638).

§1

1. *Udzielający zamówienie zleca, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych tj.:* **wykonywania badań immunofenotypowych szpiku (cytofluorometrycznych), badań cytochemicznych, badań cytogenetycznych, badań molekularnych** w zakresie określonym w załączniku nr 1 do niniejszej umowy.
2. Szczegółowy cennik i rodzaj poszczególnych badań wskazanych w §1 ust. 1 zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Koszt transportu badanego materiału i wyników do i/z miejsca udzielania świadczenia medycznego będącego przedmiotem umowy ponosi *Przyjmujący zamówienie*.
4. *Przyjmujący zamówienie* wykonuje powyższe świadczenia zdrowotne osobiście, przez 5 dni w tygodniu, od poniedziałku do piątku.

§2

1. Podstawą wykonania badań jest pisemne skierowanie wystawione przez lekarzy zatrudnionych u Udzielającego zamówienia, zawierające następujące dane:
 - 1) imię, nazwisko, płeć, datę urodzeni i PESEL pacjenta,
 - 2) adres zamieszkania pacjenta,
 - 3) dane Udzielającego zamówienie (pieczęć),
 - 4) rodzaj materiału,
 - 5) podpis i pieczętkę lekarza zlecającego badanie,
 - 6) informacje o pacjencie lub pobranym materiale mogące mieć wpływ na wynik zlecanych badań,
 - 7) numer telefonu kontaktowego i/lub faksu w przypadku konieczności przekazania wyniku w tej formie.
2. Na każde badanie wymienione w §1 ust. 1 wymagane jest skierowanie lekarskie. Skierowania z każdego miesiąca będą przechowywane przez *Przyjmującego zamówienie* przez okres dwóch lat.
3. Wyniki badań diagnostycznych będą dostarczone przez *Przyjmującego zamówienie, Udzielającemu Zamówienia* na oddziały, z których zostały wystawione skierowania w terminie do 10 dni roboczych, licząc od daty odbioru materiału do badań.
4. Badania wykonywane będą 5 dni w tygodniu, tj.: od poniedziałku do piątku.
5. *Przyjmujący zamówienie* przyjmuje na siebie obowiązek w ramach oferowanej ceny badań, zabezpieczenia bezpłatnego transportu materiału do badań, odpowiednich pojemników transportowych do transportu próbek oraz druków skierowań-zleceń na badania przez cały okres realizacji świadczeń, probówek do pobierania i separowania materiału do badań, szkolenia i przygotowania personelu wskazanego do pracy z materiałem badanym.
6. Transport będzie odbywał się na trasie od obiektów W.Sz.S. im. NMP w Częstochowie (ul. Bialska 104/118, Al. Niepodległości 32, Al. Pokoju 44, ul. PCK 7) do obiektu *Przyjmującego zamówienie*. Koszt transportu materiału do badań i wyników badań ponosi *Przyjmujący zamówienie*.

§3

1. Za wykonane badania *Przyjmujący zamówienie* będzie otrzymywał miesięczne wynagrodzenie ustalane na podstawie cen wskazanych w załączniku nr 1 do umowy i płatne na podstawie faktury zawierającej dokumenty, o których mowa w ust. 2 i 4 niniejszego paragrafu.
2. Do faktury *Przyjmujący zamówienie* dołączy wykaz jakościowo-ilościowy wykonanych świadczeń wraz ze skierowaniami, o których mowa w §2 ust 1 i 2 umowy.
3. *Przyjmujący zamówienie* wystawi fakturę do 7 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wykonano badania.

4. Brak dokumentów, o których mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu zwalnia Udzielającego zamówienia z obowiązku zapłaty za wykonane badania do czasu dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury (tzn.: z dokumentami, o których mowa w ust 2 niniejszego paragrafu).

5. Faktura będzie płatna przelewem na konto *Przyjmującego zamówienie*:

Bank..... Nr konta.....

w terminie do **30 dni** od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury.

6. W przypadku niezapłacenia faktury w terminie określonym w §3 ust. 5 *Przyjmujący zamówienie* ma prawo naliczać odsetki ustawowe.

7. *Udzielający zamówienie* upoważnia *Przyjmującego zamówienie* do wystawienia faktury VAT bez jego podpisu.

8. *Udzielający zamówienia* zastrzega, że ilości badań wskazanych w formularzu ofertowym mają charakter orientacyjny i *Udzielający zamówienia* ma prawo do niezrealizowania umowy w pełnym zakresie, bądź zwiększenia ilości badań, gdy ze względu na zmienioną ilość pacjentów, którym należy wykonać badania, zapotrzebowanie na ich ilość ulegnie zmianie, do wartości umowy określonej w ust. 9 niniejszego paragrafu.

9. Wartość umowy, po przeprowadzonym postępowaniu konkursowym wynosi: zł brutto (słownie złotych).

10. *Przyjmujący Zamówienie* zapewnia niezmiennosc cen w czasie obowiązywania umowy.

§4

Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z tytułu niniejszej umowy może nastąpić po wyrażeniu zgody przez Podmiot Tworzący - art. 54 ust 5 ustawy o działalności leczniczej.

§5

Przyjmujący Zamówienie na żądanie *Udzielającego Zamówienia* zobowiązuje się do udzielania informacji (pisemnej lub ustnej) co do sposobu realizacji przyjętego zamówienia.

§6

1. *Przyjmujący zamówienie* zapewnia, że świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy, udzielane będą wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny i spełniające wymagania zdrowotne określone w obowiązujących przepisach prawa oraz oświadcza, że świadczenia te wykonywane będą w pomieszczeniach i przy użyciu urządzeń odpowiadających wymaganiom fachowym i sanitarnym przewidzianym w obowiązujących w tej materii przepisach.

2. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest do osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszego konkursu i nie może powierzyć ich wykonywania osobom (podmiotom) trzecim bez zgody *Udzielającego zamówienia*.

§7

1. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej udzielonych świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy zgodnie z obowiązującym prawem, ochrony danych zawartych w tej dokumentacji.

2. *Przyjmujący zamówienie* zapewnia dostęp do dokumentacji medycznej dla celów kontroli dokonywanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz oświadcza, że w przypadku tejże kontroli udzieli wszelkich wyjaśnień związanych z wykonywaniem przedmiotu niniejszej umowy.

3. *Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzanej przez *Udzielającego zamówienia* oraz na przeprowadzenie kontroli sposobu wykonania niniejszej Umowy przez NFZ na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015r. poz. 581 ze zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej z oddziałem NFZ pod względem spełnienia przez *Przyjmującego zamówienie* wszelkich wymogów dot. udzielania świadczeń objętych zakresem niniejszej Umowy.

4. W przypadku wystąpienia nieprawidłowości ujawnionych w trakcie kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub instytucji umocowanych pod względem formalno-prawnym do przeprowadzenia kontroli, a związanych z udzielaniem przez *Przyjmującego zamówienie* świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany będzie do pokrycia (zapłaty) *Udzielającemu zamówienia* wszelkich skutków finansowych wynikających z takiej kontroli, w pełnej wysokości, tzn.: do kwoty wynikającej z dokumentów źródłowych.

5. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany będzie do naprawienia szkody osobowej lub rzeczowej wyrządzonej przez Niego przy lub w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.

§8

1. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest do posiadania w okresie obowiązywania niniejszej umowy, ubezpieczenia OC za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, zawartego na warunkach określonych przepisami rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22.12.2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (tekst jednolity Dz.U. Nr 293, poz. 1729).

2. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest do dostarczenia *Udzielającemu zamówienia* kopii polisy OC w terminie 7 dni od daty zawarcia niniejszej umowy oraz w okresie trwania tej umowy, dowodu opłacenia składek w terminach określonych przez ubezpieczyciela.

3. W przypadku nie wykonania przez *Przyjmującego zamówienie* obowiązku wskazanego w ust. 2 niniejszego paragrafu, *Udzielający zamówienia* rozwiąże niniejszą umowę z zachowaniem trzydniowego okresu wypowiedzenia.

§9

1. *Udzielający zamówienie* może naliczyć *Przyjmującemu zamówienie* karę umowną z tytułu nienależytego wykonania lub niewykonania któregokolwiek obowiązków wynikających z niniejszej umowy w wysokości 10% średniej wartości brutto miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w § 5 ust.1 niniejszej umowy.

2. Kara może być naliczona po uprzednim wezwaniu *Przyjmującego zamówienie* do wykonania lub terminowego wykonania określonych obowiązków umownych.

3. Kara umowna, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu płatna będzie na podstawie not obciążeniowych wystawianych przez *Udzielającego zamówienia*. Naliczona kara może być potrącona z wynagrodzenia miesięcznego za wykonanie przedmiotu umowy.

4. Naliczona kara umowna nie pozbawia *Udzielającego zamówienia* prawa do dochodzenia zapłaty odszkodowania na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie Cywilnym.

§10

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony wynoszący **24 miesiące**, tj.:
od **do**

§11

1. Umowa może zostać rozwiązana za 1-miesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca, w szczególności w następujących przypadkach:

1) zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, zwłaszcza w przypadku braku kontraktu z NFZ lub likwidacji *Udzielającego zamówienia*, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych wobec *Przyjmującego zamówienie*, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych;

2) zmiany formy organizacyjno-prawnej *Udzielającego zamówienia*, bądź jego reorganizacji, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych wobec *Przyjmującego zamówienie*, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych.

2. Umowa może zostać rozwiązana, wskutek oświadczenia jednej ze Stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku:

1) gdy druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy;

2) utraty przez *Przyjmującego zamówienie* uprawnień koniecznych dla realizacji przedmiotu umowy.

3. Umowa może zostać rozwiązana w drodze porozumienia Stron.

§12

Ewentualna zmiana treści niniejszej umowy oraz treści załączników wymaga formy pisemnej w formie aneksu podpisanego przez obie Strony, pod rygorem nieważności.

§13

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej, inne przepisy dotyczące przedmiotu niniejszej umowy oraz przepisy Kodeksu cywilnego.

§14

Spory wynikające z realizacji niniejszej umowy Strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu powszechnego właściwego miejscowo dla siedziby *Udzielającego zamówienia*.

§15

Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

WYKAZ BADAŃ

Rodzaj badania	Przewidywana ilość badań w ciągu 24 m-cy	Cena jednostkowa brutto PLN badania	Wartość brutto PLN
BADANIE FENOTYPU KOMÓREK METODĄ CYTOMETRII PRZEPŁYWOWEJ			
1. Oznaczenie odsetka komórek CD34(+)	60		
2. Oznaczenie odsetka limfocytów T, Th, Ts, B i komórek NK	20		
3. Oznaczenie jednego antygenu w próbówce	60		
4. Oznaczenie dwóch antygenów w próbówce	60		
5. Oznaczenie trzech antygenów w próbówce	50		
6. Oznaczenie czterech antygenów w próbówce	60		
7. Analiza fenotypu metodą ES (Empty-Spacer)	20		
8. Oznaczenie pięciu antygenów w próbówce	50		
9. Oznaczenie sześciu antygenów w próbówce	60		
10. Oznaczenie siedmiu antygenów w próbówce	50		
11. Oznaczenie ośmiu antygenów w próbówce	60		
BADANIA CYTOGENICZNE			
1. Badanie cytogenetyczne-procedura wstępna	20		
2. Chromosom PH	20		
FISH-Pojedyńcza sonda (każda dodatkowa sonda)			
3. Ostra białaczka szpikowa AML/ETO-t(8;21) CBFB-t (16;16), INV (16) PML/RARA-t (15;17) MLL-t (11q23) P53 (17p13.1)-del p53	40		
4. Ostra białaczka limfoblastyczna BCR/ABL-t (9;22) MLL-t (11q23)	40		
5. Przewlekła białaczka szpikowa BRC/ABL-t (9;22) p53 (17p)	40		

13.1)-del p53			
6. Przewlekła białaczka limfocytowa Panel CLL (jeden panel). Skład panelu: del 13p, del 17p, del 11q	80		
7. Zespoły mielodysplastyczne del-5/5g, del-7/7q, del 20q	60		
8. Chłoniaki niezarnicze MYC-t (8q24) IGH/BCL2-t (14;18) BCL6-t (3q27) BCL1-t (11;14) (g13;g23)	40		
9. Szpiczak plazmocytowy RB1-del (13q14) P53 (17p13.1)-del p53 del 6g, IGH/FGFR3	60		
10. Ocena kariotypu	20		
BIOLOGIA MOLEKULARNA			
Onkogeny metodą RT-PCR jakościowo			
1. M2-AML/ETO	20		
2. M3-PML/RAR&	20		
3. M4-CBF/MYH11	20		
4. W kierunku MLA: MLL/AF9 W kierunku ALL: MLL/AF4 PBX1/E2A W kierunku MLL i LLA (p190, 210)	20		
5. BCL-2	20		
6. FLT3	20		
7. Badanie F1P1L1-PDGFRA	20		
8. JAK2 V617F metodą ilościową	50		
9. Mutacje bcr/abl (mutacje w domenie ABL) – sekwenator ABI Prism 3130 T315I (C/T), Y253H (T/C), F317L (C/A), G250E (G/A)	20		
10. Mutacje CEBPA TAD1-A, TAD1-B, P1, TAD1-C, TAD1-D, TAD1-E, TAD1-F, TAD1-G, TAD1-H, TAD-I, TAD2, P2, TAD2A	20		

BADANIA CYTOCHEMICZNE			
1. Esteraza	20		
2. Esteraza hamowana	20		
3. Fosfataza alkaliczna w komórkach	20		
4. Fosfataza kwaśna	20		
5. PAS	20		
6. POX	20		
7. Sudan	20		
RAZEM			

Przyjmujący Zamówienie

Udzielający Zamówienia