



SZPITAL
POWIATOWY
W CHRZANOWIE

10.03.2025r.

**Regulamin
i szczegółowe warunki konkursu ofert
na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:**
wykonywanie badań molekularnych i cytogenetycznych
na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego w Chrzanowie

SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE, 32-500 CHRZANÓW, UL. TOPOŁOWA 16
TEL. (032) 624-70-00, FAX (032) 623-94-28, REGON 000310108

Rozdział I

Postanowienia ogólne

1. Postępowanie wszczynają się i prowadzi na zasadach i warunkach określonych w Ustawie o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. oraz Ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r.
2. Ogłoszenie o konkursie zamieszcza się na stronie internetowej Szpitala Powiatowego w Chrzanowie oraz na tablicy ogłoszeń.
3. Niniejszy Regulamin i warunki konkursu stanowią integralną część umowy zawartej z Przyjmującym zamówienie.

Rozdział II

Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem konkursu jest wykonywanie na rzecz Udzielającego Zamówienia badań molekularnych i cytogenetycznych określonych w załączniku nr 1 do Regulaminu i szczegółowych warunków konkursu ofert.
2. Realizacja przedmiotu zamówienia obejmuje przyjęcie, zabezpieczenie i opracowanie materiału diagnostycznego, zwrot niewykorzystanego materiału, ewentualnie ich utylizację oraz wydanie wyniku badania.
3. Badania wykonywane będą na podstawie zlecenia/skierowania wystawionego przez Udzielającego Zamówienie.
4. Przyjmujący Zamówienie zapewnia:
 - a) odbiór i transport materiału do badania z placówki Udzielającego zamówienia do placówki Przyjmującego zamówienie na koszt Przyjmującego zamówienie wraz ze Skierowaniem oraz kopią wyniku histopatologicznego (w przypadku badań z materiału utrwalonego - z bloczków parafinowych lub rozmazów cytologicznych), a także Deklaracją Świadomej Zgody Pacjenta na wykonanie badania (w przypadku badań z krwi/szpiku lub materiału utrwalonego w nowotworach hematologicznych).
 - b) wykonywanie badań molekularnych i cytogenetycznych dla pacjentów Udzielającego Zamówienia.
 - c) zwrot materiału w postaci bloczków parafinowych, niewykorzystanych rozmazów cytologicznych i preparatów HE do Udzielającego Zamówienia na koszt Przyjmującego Zamówienie po wykonaniu badania.
 - d) utylizacja materiału nieutrwalanego (krew, płyn wysiękowy) oraz wykorzystane do wykonania badania rozmazy cytologiczne lub preparaty HE na koszt Przyjmującego Zamówienie po wykonaniu badania.
 - e) Sporządzenie wyniku badania autoryzowanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym i udostępnienie go dla Udzielającego zamówienia.
5. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
6. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie w ramach prowadzonej działalności gospodarczej lub udzielania świadczeń w innej formie, z zastrzeżeniem postanowień przepisów art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
7. Świadczenie usług odbywać się będzie przez specjalistów posiadających kwalifikacje zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i wytycznymi NFZ i MZ w przedmiotowym zakresie, dostępnymi metodami i środkami, z zachowaniem poszanowania praw pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
8. Badania winny być wykonywane przy użyciu materiałów i odczynników dopuszczonych do obrotu i spełniających wymagania określone w przepisach szczególnych.
9. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu, aparatury, środków farmakologicznych i materiałów medycznych Przyjmującego Zamówienie
10. Rozliczenie za wykonane świadczenia zdrowotne następować będzie w okresach miesięcznych i na zasadach określonych w umowie.

Rozdział III

Nadzór i rozliczenia finansowe

1. Za organizację udzielania świadczeń i współpracę z Udzielającym Zamówienia odpowiada osoba wskazana w umowie przez Przyjmującego Zamówienie.
2. Nadzór nad prawidłową realizacją świadczeń objętych niniejszym postępowaniem ze strony Udzielającego Zamówienia pełni Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa oraz osoby przez niego wyznaczone.
3. Rozliczenie za wykonane usługi następować będzie w okresach i na zasadach określonych w umowie.

Rozdział IV

Termin wykonania zamówienia

1. Wymagany termin wykonania przedmiotu zamówienia od dnia **01.04.2025r. do dnia 31.03.2027r.**
2. Umowa zostanie podpisana na w/w okres.

Rozdział V

kryteria oceny

1. Oferta winna zawierać cenę jednostkową za wykonanie badania zgodnie z załącznikiem nr 1, „Formularz oferenta”.
2. Wszelkie rozliczenia finansowe pomiędzy Udzielającym Zamówienie a Przyjmującym Zamówienie będą prowadzone wyłącznie w złotych polskich w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku.
3. Kryteria oceny :

100% - cena
4. Jeżeli Udzielający Zamówienia uzna, że jest to konieczne do wykonania przedmiotu umowy - przyzna zamówienie więcej niż jednemu z oferentów, których oferta odpowiada warunkom i wymaganiom określonym w Regulaminie i warunkach konkursu oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą.

Rozdział VI Wymagania w stosunku do Oferenta

W celu potwierdzenia, że Oferent posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności, Udzielający Zamówienia wymaga przedstawienia (dołączenia) następujących dokumentów (stosownie do rodzaju prowadzonej działalności):

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru, albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej lub wypis z rejestru podmiotów leczniczych oraz wyciąg z KRS.
2. Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON.
3. Zaświadczenie o numerze identyfikacji podatkowej NIP.
4. Wykaz personelu, który realizował będzie świadczenia stanowiące przedmiot zamówienia oraz kserokopie dokumentów potwierdzające kwalifikacje zawodowe (dyplomy ukończenia studiów medycznych, prawo wykonywania zawodu, dyplomy specjalizacji).
5. Dokument potwierdzający wpis do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych.
6. Certyfikaty europejskich kontroli jakości potwierdzających ich pozytywne przejście, tj.:
 - *dla genów – rak płuca: mutacje EGFR, KRAS, rearanżacja ALK, ROS1
 - *dla raka płuc w płynnej biopsji EGFR
 - *panel NGS (mutacje EGFR, KRAS, rearanżacja ALK, rearanżacja ROS1, NTRK1, NTRK2, NTRK3)
 - *raka jelita grubego: RAS (KRAS + NRAS), BRAF - badanie mutacji, MSI- badanie niestabilności mikrosatelitarnej
 - *PD-L1- badanie ekspresji antygenu PD-L1.
7. Aktualna Polisa OC oraz zobowiązanie do jej posiadania przez cały czas obowiązywania umowy, **załącznik nr 4** do Regulaminu.
8. Wzór zlecenia/skierowania na badania.
9. Wypełniony formularz ofertowy, stanowiący **załącznik 1** do Regulaminu.
10. Wypełnione oświadczenie oferenta, stanowiące **załącznik 2** do Regulaminu.

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci, którzy spełniają następujące warunki:

1. Są uprawnieni do występowania w obrocie prawnym oraz posiadają niezbędne uprawnienia do wykonywania procedur będących przedmiotem zamówienia zgodnie z wymaganiami ustawowymi, co potwierdzą aktualnym odpisem z właściwego rejestru na podstawie, którego Oferent jest uprawniony do prowadzenia działalności w zakresie objętym przedmiotem zamówienia;
2. Dysponują niezbędną wiedzą, doświadczeniem, potencjałem ekonomicznym i technicznym, a także osobami posiadającymi kwalifikacje do świadczenia usług objętych niniejszym postępowaniem;
3. Posiadają prawo do lokalu i niezbędnej infrastruktury niezbędnej do wykonania przedmiotu umowy i na czas obowiązywania umowy.

Uwaga:

- Można złożyć tylko jedną ofertę w danym zakresie. Złożenie ofert alternatywnych spowoduje odrzucenie bez rozpatrzenia każdej z nich.

Rozdział VII

Opis sposobu przygotowania oferty

1. Do konkursu Oferent przedstawia swoją ofertę zgodnie z wymogami regulaminu i warunków konkursu.
2. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Oferta winna być złożona w formie pisemnej w języku polskim na formularzu ofertowym stanowiącym **załącznik 1** do niniejszego Regulaminu i szczegółowych Warunków Konkursu Ofert.
4. Ofertę należy złożyć wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami.
5. Strony oferty muszą być podpisane i opieczetowane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta.
6. W przypadku, gdy dokumenty będą podpisane przez inną osobę, do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo.
7. Kopie dokumentów dołączonych do oferty, w tym kopia pełnomocnictwa muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez osobę upoważnioną do reprezentacji bądź osobę przez niego upoważnioną.
8. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę upoważnioną - podpisującą ofertę.
9. W celu prawidłowego przygotowania ofert, Oferent powinien zadać wszelkie niezbędne w tym zakresie pytania.
10. W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, wzywa się Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
11. Ofertę opatrzoną danymi Oferenta należy składać w nieprzejrzystych, zamkniętych kopertach lub opakowaniach oznaczonych:

**Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych:
wykonywanie badań molekularnych i cytogenetycznych
na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego w Chrzanowie**

Rozdział VIII

Składanie ofert i postępowanie konkursowe

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Udzielającego zamówienie **do dnia 18.03.2025r. g. 9.00** na Dziennik Podawczy Szpitala Powiatowego w Chrzanowie ul. Topolowa 16, Pawilon „D” pok. 236.
2. O terminie złożenia oferty decyduje data i godzina złożenia jej Udzielającemu Zamówienia. Każda oferta zostanie opatrzona kolejnym numerem porządkowym oraz datą i godziną jej złożenia u Udzielającego zamówienia.
3. W celu przeprowadzenia konkursu, Udzielający Zamówienia powoła Komisję Konkursową, która rozwiąże się z chwilą rozstrzygnięcia konkursu.
4. Otwarcia ofert dokona Komisja Konkursowa **w dniu 18.03.2025r. g.11.00** w pokoju nr 223 w siedzibie Udzielającego Zamówienia.

5. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi **19.03.2025r.**
6. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu Konkursu zostanie umieszczone na stronie internetowej Udzielającego zamówienie oraz na tablicy ogłoszeń.

Rozdział IX Informacje dla oferentów

1. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość wybrania więcej niż jednej oferty w celu wykonania całości zadania.
2. Udzielający Zamówienia nie przewiduje zwołania zebrania Przyjmujących zamówienie przed dniem otwarcia ofert.
3. Udzielający Zamówienia może żądać wyjaśnień i uzupełnień do złożonej oferty.
4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania w całości bądź części bez podania przyczyny oraz zmiany terminu składania ofert.
5. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian w projekcie umowy przed jej podpisaniem.
6. Przyjmujący zamówienie jest związany ofertą 30 dni od terminu składania ofert.

Rozdział X Tryb udzielania wyjaśnień w sprawach dotyczących warunków zamówienia

Wszelkie wyjaśnienia można uzyskać w Dziale Kontraktów Medycznych i Statystyki od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 – 14.30 w siedzibie Szpitala Powiatowego w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, II piętro, pok. 223, tel. 32 624-75-13, pok. 216, tel. 32-624-70-04.

Rozdział XI Tryb wprowadzania ewentualnych zmian w ofercie

1. Oferent może dokonać zmian w ofercie lub wprowadzić uzupełnienia do niej, w terminie do dnia wyznaczonego na składanie ofert.
2. W przypadku dokonania zmiany lub uzupełnienia należy złożyć ofertę z odpowiednim dopiskiem – „Zmiana” lub „Uzupełnienie”.
3. W przypadku wycofania się Oferenta z konkursu należy złożyć kopertę z nazwą Przyjmującego zamówienie i opisem – „Wycofanie”.


Rozdział XII Protesty – prawa i obowiązki oferentów

1. Oferenci, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia zasad przeprowadzenia niniejszego postępowania konkursowego przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych poniżej.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - a) wybór trybu postępowania,
 - b) niedokonanie wyboru Przyjmującego zamówienie,
 - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych (bez względu na przyczynę unieważnienia).
3. W toku postępowania konkursowego do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
- 3a. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
- 3b. Komisja konkursowa przyjmuje i rozstrzyga umotywowane protesty Oferentów w ciągu 7 dni od daty ich otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
- 3c. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- 3d. W przypadku uwzględnienia protestu komisja konkursowa powtarza zaskarżoną czynność.
4. Oferent, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, może wnieść odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.
- 4a. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- 4b. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania.
5. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielania świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

Udzielający Zamówienia

Szpital Powiatowy w Chrzanowie

**Z-ca DYREKTORA
ds. Lecznictwa**
lek. med. Izabela Kielbaska
z upoważnienia
Dyrektora Szpitala Powiatowego w Chrzanowie



FORMULARZ OFERTOWY

.....
 Nazwa podmiotu (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru)

.....
 Adres podmiotu

.....
 Rodzaj rejestru, NIP

Szpital Powiatowy w Chrzanowie
 Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:
**wykonywanie badań molekularnych i cytogenetycznych
 na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego w Chrzanowie**

Niniejszym składam ofertę cenową na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie :

Lp	Badania molekularne	Czas oczekiwania na wynik (dni robocze)	Badany materiał	Cena PLN netto
1.	ALK - badanie rearanżacji (FISH)			
2	ALK - badanie antygenu (IHC)			
3	EGFR - badanie mutacji (badanie obejmuje również mutację T790M)			
4	EGFR - płynna biopsja (ctDNA)			
5	ROS1- badanie rearanżacji (FISH)			
6	BRAF - badanie mutacji V600			
7	BRCA1/BRCA2 - badanie NGS			
8	HER2 - badanie amplifikacji (FISH)			
9	RET - badanie mutacji [C73]			
10	Kodelecja 1p/19q (FISH)			
11	IDH1/IDH2 - badanie mutacji			
12	MGMT - badanie metylacji			
13	KIT i PDGFRA - badanie mutacji (panel GIST)			
14	KRAS, NRAS, BRAF - badanie mutacji (R.JG)			
15	MSI- badanie niestabilności mikrosatelitarnej (PCR)			
16	PD-L1 - badanie ekspresji TPS/CPS (IHC p/c 22C3)			
17	POLE - badanie mutacji			
18	p53 - badanie ekspresji (IHC)			
19	PIK3CA - badanie mutacji			
20	COL1A1-PDGFB - badanie (FISH)			
21	KRAS - badanie mutacji			
22	dMMR - badanie antygenów MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 (IHC)			
23	MDM2 - badanie amplifikacji (FISH)			
24	NGS sarcoma panel – badanie mutacji i rearanżacji w diagnostyce mięsaków			
25	DDIT3 - badanie rearanżacji (FISH)			
26	EWSR1 - badanie rearanżacji (FISH)			
27	SS18 - badanie rearanżacji (FISH)			
28	TFE3 - badanie rearanżacji (FISH)			
29	Histon H3 - badanie mutacji K27, G34			
30	TERT - badanie mutacji promotora genu			
31	EGFR - badanie amplifikacji (FISH)			
32	Aberracja 7+/10- (FISH)			
33	CDKN2A - badanie delecji (FISH)			
34	BRAF - badanie rearanżacji (FISH)			
35	FGFR2- badanie rearanżacji (FISH)			
36	MYCN – badanie amplifikacji tech. FISH			
37	DPYD - farmakogenetyka (z krwi)			

38	UGT1A1 - farmakogenetyka (z krwi)			
39	NGS panel kliniczny (obejmuje m.in. EGFR, KRAS, BRAF, HER2, MET, PIK3CA oraz fuzje: NTRK1/2/3, ALK, ROS1, FGFR1/2/3, RET, NRG1, NUTM1) [badania zasadne m.in. w ICD10 C34, C67]			
40	NGS płynna biopsja w raku płuca (obejmuje m.in., BRAF, EGFR, HER2, KRAS, MET, PIK3CA, TP53 oraz fuzje: ALK, ROS1, RET)			
41	NGS panel kliniczny (obejmuje m.in. BRAF, IDH1/2, HER2, HRAS, KRAS, NRAS oraz fuzje NTRK1/2/3, FGFR1/2/3, PPARG, RET) [badanie zasadne m.in. w ICD10 C22, C24, C71, C73]			
42	NGS Podstawowy panel mutacji w nowotworach litych (obejmuje badanie mutacji m.in.: AKT1, PIK3CA, PTEN, ESR1, HER2, KRAS, NRAS, BRAF, POLE, POLD1, TP53, CTNNB1, IDH1, IDH2, H3F3A, HISTH3B, ATRX, TERT, KIT, PDGFRA oraz badanie MSI)			
43	NGS płynna biopsja w guzach litych – panel podstawowy (obejmuje m.in. mutacje: AKT1, BRAF, IDH1, IDH2, KIT, KRAS, MET, NRAS, PDGFRA, PIK3CA, RET, TP53)			
44	NGS Panel ginekologiczny - diagnostyka raka trzonu macicy, jajnika (obejmuje POLE, POLD1, TP53, KRAS, PTEN, PIK3CA, MLH1, MSH2, MSH6, PMS2, BRCA1, BRCA2, CTNNB1 oraz MSI)			


 Z-ca **DYREKTORA**
 ds. **Lecznictwa**
dr. med. Izabela Kiełbalska
 z upoważnienia
 Szpitala Powiatowego w Chrzanowie

Pieczęć i podpis





OŚWIADCZENIE OFERENTA

.....
Nazwa podmiotu (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru)

.....
Adres podmiotu

.....
Rodzaj rejestru, NIP

Oświadczam, że:

1. Oświadczam, że personel wskazany do realizacji zamówienia posiada odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia.
2. Samodzielnie dokonuję wszelkich rozliczeń z Urzędem Skarbowym.
3. Zapoznałem się z regulaminem i szczegółowymi warunkami konkursu ofert i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
4. Złożoną ofertą pozostanę związany przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Zapoznałem się z warunkami i zapisami przedstawionymi w projekcie umowy i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
6. Dopuszczam zmianę treści umowy przed jej podpisaniem w razie konieczności wprowadzenia takich zmian w wyniku okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ogłaszania postępowania konkursowego.
7. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.

Do formularza ofertowego dołączam następujące dokumenty:

1.
2.
3.
4.

.....
miejsce i data

**Z-ca DYREKTORA
ds. Lecznictwa**
lek. med. Izabela Kielbalska
..... z upoważnienia
podpis Dyrektora Szpitala Powszechnego w Chorzowie



UMOWY nr DKM-431-.....
na udzielanie świadczeń zdrowotnych
 badań molekularnych i cytogenetycznych
na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego w Chrzanowie

zawarta w dniu w Chrzanowie

pomiędzy:

Szpitalem Powiatowym w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów,
wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa Śródmieścia, XII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000015881; NIP: 628-19-16-916;
reprezentowanym przez:

Dyrektora Szpitala – Artura Baranowskiego
zwany w dalszej części umowy **Udzielającym Zamówienia**
a

.....
.....
zwana (zwanym) w dalszej części umowy **Przyjmującym Zamówienie**.

Wartość zamówienia przekracza kwotę wskazaną w art. 26 ust. 4a Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na świadczenia zdrowotne, Strony zawierają Umowę następującej treści:

§ 1

Przedmiot umowy

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych w postaci badań molekularnych i cytogenetycznych na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego w Chrzanowie.
2. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
3. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie w ramach prowadzonej działalności gospodarczej lub udzielania świadczeń w innej formie, z zastrzeżeniem postanowień przepisów art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 2

Warunki realizacji umowy

1. Świadczenia wykonywane będą przez Przyjmującego Zamówienie na podstawie zlecenia/skierowania, którego wzór zawiera **Załącznik nr 2** do niniejszej umowy.
2. Świadczenia, o których mowa w §1 wykonywane będą w siedzibie, od poniedziałku do piątku w godzinach
3. Materiał do badania będzie odbierany z placówki Udzielającego zamówienia do placówki Przyjmującego zamówienie na koszt Przyjmującego zamówienie wraz ze Skierowaniem oraz kopią wyniku histopatologicznego (w przypadku badań z materiału utrwalonego - z bloczków parafinowych lub rozmazów cytologicznych), a także Deklaracją Świadomej Zgody Pacjenta na wykonanie badania (w przypadku badań z krwi/szpiku lub materiału utrwalonego w nowotworach hematologicznych).
4. Rodzaj materiału do badania będzie wskazany indywidualnie dla każdego badania wykazanego w **Załączniku nr 1** do niniejszej umowy.
5. Po wykonaniu badania materiał w postaci bloczków parafinowych, niewykorzystanych rozmazów cytologicznych i preparatów HE będzie zwracany do Udzielający zamówienia na koszt Przyjmującego zamówienie na adres Udzielającego zamówienia wykazany w **Załączniku nr 3 do Porozumienia o wymianie danych osobowych** Materiał nieutrwalany (krew, płyn wysiękowy) oraz wykorzystane do wykonania badania rozmazy cytologiczne lub preparaty HE nie podlegają zwrotowi i będą utylizowane po wykonaniu badania. *Wzór Porozumienia zostanie przedstawiony po wyłonieniu Oferenta/*
6. Wyniki badań autoryzowane kwalifikowanym podpisem elektronicznym będą dostępne poprzez system komputerowy typu serwer centralny np. Centralny Serwer Wyników pod adresem:(dostęp możliwy poprzez stronę.....).
7. Dane Administratora w/w systemu zostaną wskazane przez Udzielającego zamówienie w treści Porozumienia o wymianie danych osobowych pomiędzy PWDL, stanowiącego **Załącznik nr** do niniejszej Umowy.
8. Na wyniku jako informacja dodatkowa umieszczana jest informacja o zakresie badań genetycznych i kategorii szczegółowej podlegającej sfinansowaniu przez NFZ w oparciu o wykaz badań genetycznych w chorobach nowotworowych zgodnie z aktualnym Zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne.
9. Strony dopuszczają również w sytuacji awaryjnej możliwość dostarczenia wyników Badań za pomocą szyfrowanej wiadomości e-mail. Wykaz danych teleadresowych stanowi **Załącznik nr** do **Porozumienia o wymianie danych osobowych**
10. Czas oczekiwania na wynik badania, liczony od dnia dostarczenia materiału wraz z kompletną dokumentacją (tj. Skierowanie, kopia wyniku histopatologicznego, Deklaracja Świadomej Zgody Pacjenta) i wyrażony w dniach roboczych zawiera **Załącznik nr 1** do Umowy.
11. Udzielający zamówienia zobowiązuje się do utrwalania materiału biologicznego w postaci bloczka parafinowego lub rozmazu cytologicznego zgodnie z zaleceniami opublikowanymi przez Polskie Towarzystwo Patologów - *Standardy organizacyjne oraz standardy postępowania w patomorfologii. Patomorfologia: standardy i przykłady dobrej praktyki oraz elementy diagnostyki różnicowej. W przypadku gdy materiał został utrwalony niezgodnie z w/w zaleceniami czas oczekiwania na wynik Badania może ulec wydłużeniu.*

12. Udzielający zamówienia oświadcza, iż badania będące przedmiotem niniejszej Umowy służą bezpośrednio profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia zgodnie z Ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług.
13. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, w terminie 10 dni od podpisania niniejszej umowy, do wprowadzenia stosownych danych w Portalu Potencjału NFZ w zakładce „Umowy Podwykonawstwa” i udostępnić je Udzielającemu Zamówienie

§ 3

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zatrudnia osoby posiadające uprawnienia i kwalifikacje zawodowe określone w odrębnych przepisach w zakresie realizacji niniejszej umowy i zapewnia gotowość do wykonywania w/w badań w liczbie osób niezbędnej (jedna osoba na każdej zmianie) do wykonania określonego badania.
2. Przyjmujący Zamówienie przejmuje na siebie pełną odpowiedzialność za zapewnienie wykonywania badań przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach określonych odrębnymi przepisami.
3. Przyjmujący Zamówienie zapewnia, że w okresie obowiązywania umowy utrzyma stan osobowy gwarantujący należyte wykonanie postanowień niniejszej umowy.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia z należytą starannością dokumentacji medycznej oraz innej zgodnie z obowiązującymi przepisami związanej z przedmiotem umowy.
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń określonych w niniejszej umowie, według zasad zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa.
6. W przypadku, gdy umowa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej ulega rozwiązaniu lub wygasa w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek dostarczyć Udzielającemu Zamówienie kopię nowej polisy na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia.
7. W przypadku niemożności wykonania zleconego świadczenia zdrowotnego z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie jest on zobowiązany do zorganizowania zastępczego wykonania świadczenia zdrowotnego w zakresie w/w badań w pracowni spełniającej wymagania określone w niniejszej umowie i sfinansowania ich na własny koszt.

§ 4

1. Przyjmujący zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego zamówienie, w następującym zakresie:
 - a. Sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych i ich jakości,
 - b. Prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (z późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej z oddziałem NFZ.
3. Przyjmujący zobowiązuje się do zwrotu Udzielającemu zamówienie równowartości kar finansowych zastosowanych przez NFZ w związku z naruszeniem postanowień niniejszej umowy, które skutkują wadliwym wykonaniem lub nie wypełnianiem warunków umowy z NFZ.
4. Udzielający zamówienie ma obowiązek poinformowania Przyjmującego zamówienie o wszelkich nieprawidłowościach wykonania usługi, niezwłocznie po ich stwierdzeniu.

§ 5

Warunki płatności

1. Za udzielone świadczenia, Udzielający zamówienie zobowiązuje się do zapłaty Przyjmującemu zamówienie wynagrodzenie w wysokości odpowiadającej liczbie wykonanych badań razy cena jednostkowa badania, określonych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy. Wynagrodzenie obejmuje wszystkie wydatki, jakie Przyjmujący zamówienie poniesie w związku z wykonaniem niniejszej umowy.
2. Podstawą do uiszczenia należności przez Udzielającego zamówienie będzie dostarczenie faktury wystawionej przez Przyjmującego Zamówienie wraz z załącznikiem stanowiącym zestawienie statystyczne, w którym wyszczególnione będą: imię i nazwisko pacjenta, lekarz kierujący, oddział oraz rodzaj i datę wykonania badania oraz okres, którego dotyczy faktura, cena jednostkowa, kwota należności.
3. Przyjmujący Zamówienie będzie dostarczał fakturę wraz z zestawieniem, o którym mowa w § 5 pkt 2. Udzielającemu Zamówienia na 10 dzień miesiąca za miesiąc poprzedni.
4. Zapłata należności następować będzie w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury przelewem na konto bankowe wskazane na fakturze.
5. Przyjmujący zamówienie nie może bez pisemnej zgody Udzielającego zamówienia przenieść wierzytelności z niniejszej umowy na osobę trzecią.
6. Za czas pozostawania w gotowości Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje żadne wynagrodzenie.

§ 6

Kary umowne

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, Udzielający zamówienie może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości 7% miesięcznej wartości faktury (dotyczący miesiąca, którego naruszenie dotyczy), za każde stwierdzone naruszenie w następujących przypadkach:
 - a) udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby nieuprawnione lub nieposiadające kwalifikacji i uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym czasie,
 - b) nieudzielania świadczeń zdrowotnych w czasie i miejscu ustalonym wcześniej,
 - c) uniemożliwienie kontroli lub niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
 - d) pobierania nienależnych opłat za świadczenia będące przedmiotem umowy,
 - e) nieuzasadnionej odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - f) przedstawienia przez Przyjmującego Zamówienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym (np. dot. personelu udzielającego świadczeń).

2. W przypadku, gdy kara umowna nie pokrywa poniesionej przez Szpital szkody, Szpital zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

§ 7 Terminy

Niniejsza umowa zostaje zawarta od dnia

§ 8 Rozwiązanie umowy

1. Umowa ulegnie rozwiązaniu z upływem czasu, na jaki została zawarta.
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze Stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia z przyczyn określonych w ust. 3, 4, niniejszego paragrafu. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy następuje w formie pisemnej.
3. Udzielający Zamówienia może wypowiedzieć umowę za okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku:
 - a. ograniczenia dostępności do świadczeń, zawężenia ich zakresu lub nieodpowiedniej jakości usług,
 - b. nieprzekazania w ustalonym terminie przez Przyjmującego Zamówienie wymaganych zestawień wraz z rachunkiem,
 - c. przekazania danych z wykonania umowy niezgodnych ze stanem faktycznym,
 - d. uzasadnionych skarg pacjentów, wynikających z rażącego naruszenia niniejszej umowy oraz przepisów prawa,
 - e. zastrzeżeń Udzielającego Zamówienia do pracy Przyjmującego Zamówienie.
4. Przyjmujący Zamówienie może wypowiedzieć umowę za okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku gdy Udzielający Zamówienie zalega z zapłatą należności za wykonywanie świadczeń określonych w umowie za więcej niż dwa pełne okresy płatności.
5. Umowa ulega rozwiązaniu wskutek oświadczenia jednej ze Stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku, gdy:
 - a. druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
 - b. wypowiedzenia umowy przez NFZ w stosunku do Udzielającego Zamówienie
 - c. w razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili podpisania umowy.

§ 9 Zobowiązania Stron

1. Nadzór nad prawidłową realizacją niniejszej umowy ze strony Udzielającego Zamówienia pełni Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Szpitala Powiatowego w Chrzanowie.
2. Za prawidłową realizację niniejszej umowy, organizację udzielania świadczeń i współpracę z Udzielającym Zamówienia odpowiada po stronie Przyjmującego Zamówienie, tel. Kontaktowy:, e-mail kontaktowy:

§ 10 Postanowienia końcowe

1. Wszelkie spory mogące wynikać przy realizacji niniejszej umowy strony będą próbowały rozstrzygać na polubownie.
2. W przypadku braku uzgodnień stanowisk, spory rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Ustawy o działalności leczniczej, Kodeksu Cywilnego, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz przepisów dotyczących przedmiotu umowy.
4. Przyjmujący zamówienie nie może dokonać przeniesienia praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie bez uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego zamówienie, za wyjątkiem przypadków wynikających z obowiązujących przepisów prawa.
5. Regulamin konkursu po przeprowadzeniu, którego doszło do zawarcia niniejszej umowy oraz złożona przez Przyjmujące zamówienie oferta, stanowią integralną część niniejszej umowy.
6. Zleceniobiorca oświadcza, iż znane mu są zapisy ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę z dnia 10 października 2002 roku i przy wykonywaniu przedmiotu umowy będzie stosował jej postanowienia.

§ 11 Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w związku z realizacją umowy

W celu wypełnienia obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 i 14 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) informujemy, że w związku z zawarciem umowy Szpital Powiatowy w Chrzanowie będzie przetwarzał dane osobowe osób zaangażowanych w realizację umowy.

1. Administratorem danych osobowych osób realizujących umowę jest Szpital Powiatowy w Chrzanowie (32-500 Chrzanów ul. Topolowa 16).
2. Szpital powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się na adres e-mail: iod@szpital-chrzanow.pl.
3. Podanie danych osobowych jest obligatoryjne do celu zawarcia i realizacji umowy zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b i c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. Dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia i realizacji umowy oraz rozliczenia kosztów w związku z zawartą umową.
5. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres obowiązywania umowy oraz przechowywane przez okres 5-ciu lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym dokonano ostatniego rozliczenia kosztów.
6. Okres przechowywania danych osobowych może zostać wydłużony z uwagi na dochodzenie roszczeń lub toczące się postępowanie przed sądem, przetwarzanie w takim przypadku odbywać się będzie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

7. Dane osobowe nie będą udostępniane osobom nieupoważnionym.
8. Dane osobowe mogą zostać udostępnione jedynie organom uprawnionym ma mocy przepisów prawa.
9. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich poza obszar Unii Europejskiej.
10. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane przez Szpital Powiatowy w Chrzanowie mają prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo do ich poprawiania a także ograniczenia przetwarzania i wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w przypadku uzasadnionym przepisami prawa.
11. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane przez Szpital Powiatowy w Chrzanowie mają również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uznają, iż przetwarzanie ich danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).
12. Obowiązek informacyjny Przyjmującego zamówienie stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy.

§ 12

1. W związku z wykonaniem niniejszej umowy Strony będą wymieniać pomiędzy sobą dane osobowe pacjentów i personelu w zakresie niezbędnym do wykonania Umowy.
2. Strony zgodnie oświadczają, iż zbieranie i przetwarzanie przez nie danych osobowych następuje wyłącznie w celu ochrony stanu zdrowia, świadczenia usług medycznych lub leczenia pacjentów zgodnie z art. 9 ust. 2 lit h) Rozporządzeniem 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 (dalej: RODO).
3. Strony oświadczają, że w związku z przetwarzaniem przez nie danych osobowych, jako odrębni administratorzy wdrożyły odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, o których mowa w art. 32 RODO, aby zapewnić odpowiedni stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku naruszenia ochrony danych osobowych.
4. Strony oświadczają, że w zakresie prowadzonej przez siebie działalności leczniczej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta są odrębnymi administratorami danych osobowych pacjentów.
5. Strony oświadczają, iż w związku z realizacją Umowy będzie również dochodzić do wzajemnego przekazania danych personelu zaangażowanego w realizację Umowy o współpracy, którą Strony zawarły. Jednocześnie przekazanie danych personelu będzie następować wyłącznie w zakresie niezbędnym do wypełnienia postanowień Umowy.
6. Strony zobowiązują się na podstawie art. 13 i 14 RODO do wypełnienia obowiązku informacyjnego wobec własnego personelu w związku z przetwarzaniem danych osobowych personelu do celów służbowych.
7. Strony oświadczają, że każda z nich jest odpowiedzialna niezależnie za realizację praw podmiotów danych, określonych w art. 12-23 RODO w odniesieniu do danych osobowych, dla których jest administratorem, przy czym w przypadku konieczności sprostowania lub usunięcia danych osobowych pacjenta, które mogą mieć wpływ na prawidłowość udzielenia świadczenia zdrowotnego lub życie lub zdrowie pacjenta, strony realizują obowiązek wskazany w art. 19 RODO bez zbędnej zwłoki.
8. Strony zobowiązują się do dopuszczenia do przetwarzania danych osobowych objętych niniejszą Umową wyłącznie przez osoby upoważnione, zobowiązane do zachowania danych osobowych w tajemnicy.
9. W sprawach nieuregulowanych w zakresie danych osobowych zastosowanie mają przepisy RODO, ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta."

§ 13

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
2. Umowę sporządzono w dwóch, jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

2-za **DYREKTORA**
ds. Lecznictwa
 dr med. *Izabela Kielbaska*
 z upoważnienia
 Szpitala Powiatowego w Chrzanowie

 Udzielający Zamówienia

.....
 Przyjmujący Zamówienia

OŚWIADCZENIE OFERENTA

.....
Nazwa podmiotu (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru)

.....
Adres podmiotu

.....
Rodzaj rejestru, NIP

Oświadczam, że:

- zobowiązuję się do posiadania ważnej Polisy OC przez cały okres obowiązywania umowy.

.....
miejsce i data

.....
podpis

