

WZÓR UMOWY

zawarta w dniu _____ r.

**NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE
DIAGNOSYCZNYCH BADAŃ LABORATORYJNYCH**

pomiędzy:

**I. Publicznym Zakładem Lecznictwa Ambulatoryjnego w Strzelinie, z/s ul. Mickiewicza
20, 57-100 Strzelin. NIP: 914-1401-881, REGON 931185183 (dalej PZLA)-
reprezentowanym przez:**

Dyrektora –

zwanym w treści umowy **UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIA,**

oraz

II.....

z siedzibą:

NIP:REGON:

reprezentowanym przez:

.....

zwanym dalej **PRZYJMĄCYM ZAMÓWIENIE.**

Strony oświadczają, że *Przyjmujący Zamówienie* został wybrany w trybie postępowania konkursowego przeprowadzonego na podstawie art. 26, art. 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2018. 160 t.j. z późn. zm.) ogłoszonego w dniu 06.02.2019r.

§ 1

1. Wykonawca zobowiązuje się do udzielania za wynagrodzeniem świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej na rzecz pacjentów Zamawiającego na warunkach wskazanych w niniejszej umowie, a także szczegółowych warunkach konkursu ofert. Rodzaj, ilość oraz cenę jednostkową wykonywanych badań stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

2. Wykonawca

2. Badania diagnostyczne wykonywane będą codziennie w dni pracujące minimum od godz. **7:00-12:00** z zapewnieniem jednego punktu poboru materiału do badań laboratoryjnych w siedzibie PZLA w Strzelin, z możliwością wykonywania badań pilnych na CITO.

3. Przesyłanie wyników badań wykonanych w danym dniu będzie realizowane poprzez komunikację pomiędzy systemami LIS Dostawcy, a HIS Zamawiającego na bieżąco oraz w formie papierowej najpóźniej do godziny 18:00 bieżącego dnia powinny zostać przesłane wszystkie wyniki badań z danego dnia.

4. Wyniki dostarczone będą w formie papierowej, w tym także miesięczne zestawienia sporządzone chronologicznie z podziałem na rodzaj badań i lekarzy wystawiających skierowanie.

5. Uruchomienie elektronicznej komunikacji pomiędzy posiadanym przez laboratorium systemem LIS i użytkowanym przez przychodnię systemem HIS KS-SOMED firmy KAMSOFT - odbiór skierowań na wykonanie badań laboratoryjnych. Odesłanie niezwłocznie po zatwierdzeniu przez diagnostykę wyników badań wraz z normami i interpretacją wyniku w formacie umożliwiającym poprawną obsługę przez KS-SOMED w zakresie automatycznego zapisu wyników w kartotece pacjenta i udostępnienia wyników badań pacjentom przez Portal Pacjenta współpracujący z systemem KS-SOMED. Komunikacja powinna odbywać się z wykorzystaniem komunikatów w standardzie HL7, wspieranych przez posiadany system KS-SOMED

Należy uwzględnić wszystkie koszty prac po stronie systemu LIS i systemu KS – SOMED związane z uruchomieniem elektronicznej komunikacji pomiędzy systemem LIS i HIS.

6. Badania diagnostyczne będą realizowane przez przeszkolony personel posiadający kwalifikacje z dziedziny diagnostyki laboratoryjnej oraz będą wykonywane przy użyciu aparatów i urządzeń gwarantujących skuteczną diagnostykę i spełniających standardy, posiadające stosowne certyfikaty i aktualne przeglądy wykonywane przez uprawnione serwisy.

7. Oferent wprowadził oraz zatwierdził w systemie NFZ nową, obowiązującą od dnia roku umowę.

8. Po wykonaniu badań Zleceniobiorca zastrzega sobie prawo pozostawienia materiału do celów naukowo-badawczych oraz wykorzystania wyników badań do anonimowych opracowań naukowych

§ 2

Przyjmujący Zamówienie oprócz wykonywania badań laboratoryjnych zobowiązuje się do:

- 1) nieodpłatnego pobierania krwi w siedzibie PZLA W Strzelinie, a w tym dostarczenia próbek - strzykawek i igieł w systemie zamkniętym,
- 2) wykonywanie badań zgodnie ze sztuką laboratoryjną i przepisami prawa,
- 3) Przyjmujący Zamówienie zapewni pobór materiału laboratoryjnego w jednej z przychodni miejskich należących do Zamawiającego,
- 4) Przyjmujący Zamówienie zapewni na własny koszt transport materiałów diagnostycznych z punktu pobrań PZLA do laboratorium. Odbiór materiału z Przychodni na terenie miasta od poniedziałku do piątku, w godzinach od 7.00-12.00,

- 5) Przyjmujący Zamówienie gwarantuje prowadzenie kontroli jakości poprzez m.in. polską kontrolę z zewnątrz laboratoryjną, uzyskując stosowne certyfikaty/zaświadczenia, a kopie wyników tych kontroli przekazywać będzie niezwłocznie Zamawiającemu,
- 6) wymaga się co najmniej 5 –dniowej archiwizacji preparatów mikroskopowych hematologicznych (morfologia), surowic i osocza w stanie zamrożonym lub w tem. 2-10 st.C. krwi pełnej w tem. 2-10 st. C. ,
- 7) Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wyposażyć na własny koszt lokal będący szczegółowo opisany w umowie najmu, wyposażenie winno spełniać wszystkie przepisy, wymogi fachowe i sanitarne określone w obowiązujących przepisach.
- 8) Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przy realizacji przedmiotowej umowy do przestrzegania przepisów BHP i ppoż. Za wszelkie nieprawidłowości w tym zakresie odpowiedzialność ponosi Wykonawca.
- 9) prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy nie mogą być przenoszone przez Wykonawcę na osoby trzecie bez uzyskania pisemnej zgody Zamawiającego pod rygorem nieważności.
- 10) na koszt Przyjmującego Zamówienie wykonywane są badania:
 - niewiarygodne i powtórzone z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy np. znaczącym klinicznie; wyniki wątpliwe (niewiarygodne z dużymi odchyleniami) podlegają powtórnemu wykonaniu wg obowiązujących standardów,
 - zrealizowane dla pacjentów nie będących pacjentami Zamawiającego; Wykonawca ma obowiązek weryfikowania czy zlecenie zostało wystawione podczas wizyty pacjenta w siedzibie Zamawiającego,
 - wykonane na podstawie niekompletnych skierowań np.(brak pieczętki, daty, nieczytelnie wypełnione).
- 11) Przyjmujący Zamówienie w sytuacji awarii aparatury lub czasowej utraty możliwości realizacji umowy z innej przyczyny – zapewni ciągłość i terminowość wszystkich badań. W przypadku niewywiązania się z niniejszego obowiązku Zamawiający może zlecić wykonywanie badań w innym laboratorium medycznym na koszt Wykonawcy.
- 12) w żadnym wypadku nie będzie pobierał od pacjentów posiadających zlecenie (skierowanie) z komórki Zamawiającego opłat za pobranie próbki do badania.

§ 3

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony tj. **od 01.03.2019r. do 31.12.2021r.**
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Umowa może zostać również rozwiązana w trybie natychmiastowym w szczególności z chwilą:
 - a) realizacji umowy niezgodne z jej postanowieniami;
 - b) przekazania do realizacji nin. umowy w całości osobie trzeciej, bez wiedzy i zgody PZLA;

- c) wykonywania badań wadliwie i nieterminowo;
- d) wykonywania badań na sprzęcie nie posiadających stosownych certyfikatów i nie spełniających odpowiednich standardów;
- e) nie poddania się kontroli wykonywanej przez NFZ oraz PZLA;
- f) nie umyślnego narażenia życia lub zdrowia pacjentów PZLA.

§ 4

1. Za wykonanie przedmiotu umowy *Udzielający Zamówienia* zapłaci *Przyjmującemu Zamówienia* wynagrodzenie miesięcznie za wykonane badania, zgodnie z ofertą cenową zaoferowaną w konkursie, która stanowi **załącznik nr. 1** do n/n umowy oraz na podstawie wystawionej faktury vat w terminie do **21 dni od dnia otrzymania**. Wynagrodzenia za wykonane badanie stanowi iloczyn ilości wykonanych badań oraz ceny za badanie zgodnie z zał. nr 1

2. Termin zapłaty uznaje się za zachowany z dniem obciążenia rachunku bankowego *Udzielającego Zamówienia*

3. Wzrost cen jednostkowych może nastąpić tylko w związku ze:

- a) zmianą stawek podatkowych dot. wykonywanych badań;
- b) wzrostem kosztów odczynników potrzebnych do wykonywania zleconych badań;

4. Wzrost o zmianę cen jednostkowych winien być uzasadniony i ostatecznie zaakceptowany pisemnie przez przedstawiciela PZLA.

§ 5

1. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że posiada polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej (OC deliktowe i kontraktowe) w zakresie działalności objętej przedmiotem zamówienia.

2. Kopia polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, niniejszego paragrafu stanowi **załącznik Nr 2** do umowy.

3. Na miesiąc przed wygaśnięciem umowy ubezpieczenia, *Przyjmujący Zamówienie* jest zobowiązany przedstawić *Udzielającego Zamówienia* dowód przedłużenia (zawarcia nowej) umowy.

4. *Przyjmujący Zamówienie* odpowiedzialny jest względem *Udzielającego Zamówienia* za szkody wynikłe z niewykonania przez niego lub nienależytego wykonania zobowiązań wynikających z umowy.

5. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że spełnia standardy i wymagania określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia w szczegółowych materiałach informacyjnych z zakresu właściwości przedmiotu umowy.

6. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia i Zleceniodawcy w zakresie spełniania wymagań, o których mowa w szczegółowych materiałach informacyjnych z zakresu właściwości przedmiotu postępowania, pod rygorem rozwiązania umowy.

§ 6

1. Jeśli *Udzielający Zamówienia* nie uiszczy zapłaty za przedmiot umowy w ustalonym terminie, zapłaci *Przyjmującemu Zamówienie* odsetki ustawowe.
2. Za źle lub niezgodnie ze skierowaniem wykonane badania ,albo 3-dniowe opóźnienie w dostarczeniu wyników *Udzielający Zamówienia* odmówi zapłaty.
3. Z chwilą powstania szkody z winy *Przyjmującemu Zamówienie*, *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania do wysokości pełnej szkody.

§ 7

1. Spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą przez Sąd właściwy miejscowo i rzeczowo dla siedziby *Udzielającego Zamówienia*.
2. Jakikolwiek zmiany lub uzupełnienia do niniejszej umowy muszą być zawarte w postaci aneksu podpisanego przez obie strony nin. umowy, pod rygorem nieważności.
3. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie stosuje się przepisy ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej i innych związanych z przedmiotem umowy oraz przepisy kodeksu cywilnego.

§ 9

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

Załączniki:

- 1) Oferta cenowa
- 2) Polisa ubezpieczeniowa od OC.

Przyjmujący Zamówienie :

Udzielający Zamówienie: