

## UMOWA ..../...../2024/Diag

zawarta w Międzyrzecu Podlaskim w dniu .....

pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim** z siedzibą przy ul. Warszawskiej 2-4, 21-560 Międzyrzec Podlaski wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000004756 reprezentowanym przez: **mgr inż. Marka Zawadę** - Dyrektora SPZOZ, zwanym dalej **Udzielającym Zamówienia**

a

.....  
zwanym dalej **Przyjmującym Zamówienie**

Na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 991 z późn. zm.) w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert strony zawierają umowę następującej treści:

### § 1.

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań diagnostycznych: histopatologicznych i cytologicznych na rzecz pacjentów SP ZOZ Międzyrzec Podlaski, obejmujących:
  - a) badania histopatologiczne śródoperacyjne,
  - b) wykonanie i ocenę preparatu histopatologicznego;
  - c) wykonanie i ocenę preparatu biopsji aspiracyjnej i cienkoigłowej,
  - d) opracowanie i ocena materiału cytologicznego z wykorzystaniem technologii cell-block z wykonaniem jednego cytobloku,
  - e) wykonanie i ocenę preparatu cytologii złuszczeniowej (płyn, płwocina, wymazy szczoteczkowe, mocz),
  - f) wykonanie i ocenę preparatu cytologicznego wg systemu Bethesa.
  - g) immunohistochemię
  - h) barwienie na obecność *Helicobacter pylorii*.
  - i) badanie cytologii ginekologicznej metodą LBC,
  - j) oznaczenie hr-HPV DNA.
2. Załącznik nr 1 do umowy określa rodzaje i szacunkową ilość badań będących przedmiotem umowy, oraz ceny jednostkowe za poszczególne rodzaje badań.
3. Ilości badań określone w załączniku nr 1 do umowy mają charakter szacunkowy w okresie obowiązywania umowy. Udzielający Zamówienia nie ma obowiązku zlecenia badań w ilości określonej w załączniku nr 1 do umowy. Ilości badań w poszczególnych pozycjach zamówienia mogą być zmienione w zależności od faktycznych potrzeb Udzielającego

Zamówienia przy zachowaniu obowiązujących w umowie cen jednostkowych oraz pod warunkiem nie przekroczenia wartości umowy.

4. Przyjmujący Zamówienie będzie realizował etap diagnostyczny w programie profilaktyki raka szyjki macicy finansowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie umowy między NFZ a Przyjmującym Zamówienie. Udzielający Zamówienia nie będzie ponosił kosztów z tytułu realizacji przez Przyjmującego Zamówienie w/w programu.

## § 2.

Przyjmujący Zamówienie będzie przeprowadzał badania w swojej siedzibie, mieszczącej się ....., we wszystkie dni robocze (od poniedziałku do piątku).

## § 3.

1. Udzielający Zamówienia będzie wystawiał skierowanie na badanie określone w § 1 pkt 1 z co najmniej poniższymi danymi:
  - a) pieczętka lub nadruk z nazwą, adresem, telefonem Udzielającego Zamówienia oraz kod identyfikacyjny stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych,
  - b) data wystawienia skierowania,
  - c) dane pacjenta:
    - PESEL, w przypadku noworodka – numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, oraz
    - imię i nazwisko pacjenta, datę urodzenia, adres miejsca zamieszkania, płeć,
    - w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego oraz adres jego zamieszkania.
  - d) zlecone świadczenie ze wskazaniem trybu wykonania badania (normalny/pilny),
  - e) rodzaj materiału i lokalizacja zmiany anatomicznej,
  - f) data i godzina pobrania materiału do badania,
  - g) metodę utrwalenia pobranego materiału,
  - h) wskazania medyczne do wykonania badania
    - istotne dane kliniczne oraz wyniki badań dodatkowych, w szczególności hematologicznych i radiologicznych, niezbędne do uzyskania rozpoznania patomorfologicznego,
    - rozpoznanie wstępne kliniczne, numery statystyczne ustalone według ICD-10
    - informację o wcześniejszych badaniach histopatologicznych lub cytologicznych oraz istotnych innych badaniach diagnostycznych pacjenta albo zmarłego pacjenta,
    - informację o stosowanym leczeniu,
  - i) oznaczenie lekarza zlecającego badanie: imię i nazwisko, specjalizacja, numer prawa wykonywania zawodu, podpis.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do maksymalnego skrócenia okresu oczekiwania na wynik (z uwzględnieniem rodzaju badania i związanego z jego wykonaniem specyfiki).
3. Terminy wykonywania i przekazywania przez Przyjmującego Zamówienie wyników badań, ustala się następująco:
  - a) wyniki badań wykonywanych w trybie normalnym nie dłużej niż w ciągu 14 dni od przekazania materiału do badań;

- b) wyniki badań wykonywanych w trybie pilnym („cito”) nie dłużej niż w ciągu 7 dni od przekazania materiału do badań;
  - c) czas oczekiwania na wynik wydłuża się w przypadku zlecenia przez lekarza patomorfologa badań dodatkowych (np.: immunohistochemii).
4. Wynik badania dostępny będzie dla Udzielającego Zamówienia poprzez systemy informatyczne/aplikacje oraz dostarczany będzie przez Przyjmującego Zamówienie do siedziby Udzielającego Zamówienia:
    - a) w postaci papierowej opatrzonej własnoręcznym podpisem osoby wykonującej badanie oraz osoby upoważnionej do autoryzacji wyniku badania, lub
    - b) w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym osoby wykonującej badanie oraz osoby upoważnionej do autoryzacji wyniku badania.
  5. Wykonanie przedmiotu umowy obejmuje odebranie przez Przyjmującego Zamówienie materiału do badań z siedziby Udzielającego Zamówienia (przyjęcie materiału), wykonanie badania i ocenę merytoryczną preparatu, oraz dostarczenie wyniku badania.
  6. Wyniki dostarczane przez Przyjmującego Zamówienie, Udzielającemu Zamówienia muszą zawierać co najmniej:
    - a) nazwę Przyjmującego Zamówienie,
    - b) datę pobrania, datę otrzymania materiału, datę sporządzenia wyniku,
    - c) nazwisko i imię pacjenta oraz jego PESEL, datę urodzenia,
    - d) oznaczenie materiału,
    - e) rozpoznanie kliniczne, opis makroskopowy,
    - f) wynik - rozpoznanie patomorfologiczne,
    - g) oznaczenie osoby wykonującej ekspertyzę oraz upoważnionej do autoryzacji wyniku badania obejmujące: imię i nazwisko, specjalizację, numer prawa wykonywania zawodu, podpis.
  7. Przyjmujący Zamówienie jest odpowiedzialny za archiwizację przebadanego materiału wraz z pełną dokumentacją.
  8. Przyjmującym Zamówienie zapewnia, iż świadczenia zdrowotne w zakresie badań diagnostycznych wykonane będą na sprawnej i dopuszczonej do użytkowania aparaturze gwarantującej skuteczną diagnostykę oraz zgodnie z warunkami i wymaganiami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz przepisy prawa.
  9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, na wniosek Udzielającego Zamówienia, dostarczyć kserokopię dokumentów potwierdzających udział w zewnętrznych ocenach jakości, kserokopię dokumentów serwisowych sprzętu wykorzystywanego do wykonania badań/ ekspertyz oraz wykaz specjalistów danego zakresu, wykonujących badania.
  10. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia na bieżąco dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
  11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zapoznania Udzielającego Zamówienia z opracowanymi przez Przyjmującego Zamówienie procedurami gwarantującymi prawidłowość przeprowadzenia całego procesu wykonania badań wymienionych w §1, w tym:
    - a) zlecenia badań przy wykorzystaniu skierowania na badanie;
    - b) pobierania materiału wraz z określeniem sposobu oznakowania pojemników z pobranym, materiałem,
    - c) transportu materiału do zakładu patomorfologii,
    - d) przyjęcia i rejestracji materiału, w tym dokumentowania procesu sprawdzania zgodności danych ze skierowania z przekazanym materiałem, postępowania w przypadku stwierdzenia niezgodności lub braku danych w skierowaniu na badania
    - e) przechowywania i utylizacji materiału,

- f) udostępniania bloczków parafinowych, preparatów histopatologicznych oraz preparatów cytologicznych i warunków ich przechowywania

#### § 4.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy z wykorzystaniem wiedzy medycznej oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie diagnostyki patomorfologicznej.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy, będą wykonywane przez osoby wykonujące zawód lekarza i posiadające specjalizację w zakresie patomorfologii.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przestrzegać:
  - a) przepisy określające prawa pacjenta,
  - b) przepisy prawne obowiązujące w ochronie zdrowia, w szczególności przepisy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r w *sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii*, a także wszelkie przepisy wprowadzone przez Narodowy Fundusz Zdrowia obowiązujące podmioty wykonujące działalność leczniczą,

#### § 5.

1. Za wykonanie przedmiotu umowy określonego w § 1 ust 1 strony ustalają wynagrodzenie płatne miesięczne wynikające z iloczynu liczby wykonanych badań zgodnie ze zleceniami Udzielającego Zamówienia i cen jednostkowych poszczególnych badań zgodnych z załącznikiem nr 1 do niniejszej umowy.
2. Wynagrodzenie umowne ustalone w ust. 1 obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją umowy.
3. Maksymalną wartość umowy strony ustalają na kwotę 350 000,00 zł. (słownie: trzysta pięćdziesiąt tysięcy złotych 00/100). Po przekroczeniu ww. kwoty umowa ulega automatycznemu rozwiązaniu.
4. W ramach realizacji przedmiotu umowy określonego w § 1 ust 1 i ust 4 Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do: dostarczenia materiałów do pobrań cytologicznych oraz pojemników na materiał badawczy, odbioru materiałów, wykonania badań i dostarczenia jego wyników.
5. Podstawą do sporządzenia faktury są zaakceptowane przez Udzielającego Zamówienia comiesięczne wykazy wykonanych badań diagnostycznych. W/w wykazy muszą zawierać co najmniej: PESEL, oraz imię i nazwisko pacjenta, datę wykonania badania, rodzaj badania, dane Oddziału lub Poradni kierujących na badania oraz imię i nazwisko lekarza zlecającego.
6. Faktura sporządzana będzie za okres 1 - go miesiąca, w terminie 7 dni po zakończeniu każdego miesiąca obrachunkowego.
7. Zapłata z tytułu wykonania umowy nastąpi w terminie 30 dni od dnia otrzymania przez Udzielającego Zamówienia prawidłowo wystawionej faktury z załączonym wykazem, o którym mowa w ust. 4 na wskazane konto bankowe Przyjmującego Zamówienie. Jeżeli

termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatności dokonuje się następnego dnia roboczego. Jako datę zapłaty przyjmuje się dzień wpływu środków na rachunek bankowy Udzielającego Zamówienia.

8. Wynagrodzenie ustalone w ust. 1 jest niezmiennie przez okres trwania umowy od dnia zawarcia umowy.
9. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do potrącania kar wynikających z umowy, jak też kar (innych obciążeń) nałożonych przez np.: NFZ w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, z faktur / rachunków wystawionych przez Przyjmującego Zamówienie.
10. W przypadku opóźnienia płatności Przyjmujący Zamówienie ma prawo naliczyć odsetki ustawowe, jednakże nie może zaprzestać wykonywania badań diagnostycznych.
11. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Udzielającego Zamówienia (np. cesja wierzytelności oraz należności ubocznych) wymaga zgody podmiotu, który utworzył Udzielającego Zamówienia.

## § 6.

1. W przypadku wystąpienia okoliczności, gdy dane badanie specjalistyczne nie będzie mogło być wykonane na warunkach określonych niniejszą umową, w szczególności zgodnie z § 1 oraz § 4 umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się: niezwłocznie powiadomić Udzielającego Zamówienia o w/w okolicznościach oraz wykonać badania na swój koszt u innego świadczeniodawcy spełniającego warunki wymagane niniejszą umową od Przyjmującego Zamówienie.
2. Nie wywiązanie się przez Przyjmującego Zamówienie z obowiązku określonego w ust. 1 spowoduje, iż Udzielający Zamówienia skorzysta z usług innego świadczeniodawcy, a wszelkie poniesione z tego tytułu koszty zostaną pokryte przez Przyjmującego Zamówienie.

## § 7.

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż spełnia standardy określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz obowiązujące przepisy w zakresie badań będących przedmiotem niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do poddania się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych uprawnionych organów w zakresie spełniania wymagań niezbędnych do wykonania usług medycznych będących przedmiotem niniejszej umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do poddania się kontroli przez osobę wyznaczoną przez Udzielającego Zamówienia w zakresie należytego świadczenia wykonywanych usług objętych niniejszą umową.

## § 8.

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń będących przedmiotem umowy ponoszą solidarnie Przyjmujący Zamówienie i Udzielający Zamówienia.
2. W zakresie rozliczeń regresowych między stronami umowy w związku z odpowiedzialnością solidarną, o której mowa w ust. 1 Udzielający Zamówienia nie

ponosi odpowiedzialności jeśli szkoda powstała z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie lub też nie ponosi odpowiedzialności w stopniu w jakim szkoda była następstwem przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie. Powyższe oznacza w szczególności, że w przypadku kiedy Udzielający Zamówienia zapłaci odszkodowanie (w tym zadośćuczynienie) jako dłużnik solidarny, Udzielający Zamówienia będzie uprawniony do żądania od Przyjmującego Zamówienie zwrotu całości lub części zapłaconej przez niego kwoty tytułem takiego odszkodowania (w tym zadośćuczynienia) w zależności od okoliczności, a zwłaszcza od winy Przyjmującego Zamówienie oraz od stopnia w jakim przyczynił się do powstania szkody.

3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:
  - a) zawarcia umowy ubezpieczenia OC
  - b) utrzymywania przez okres obowiązywania umowy, w wysokości wymaganej przez odpowiednie przepisy, odpowiedniej sumy gwarancyjnej oraz zakresu ubezpieczenia,
  - c) wznawiania umowy ubezpieczeniowej w dniu jej wygaśnięcia,
  - d) dostarczenia kopii polisy jako załącznika nr 2 do niniejszej umowy.

## § 9.

Przyjmującego Zamówienie obowiązuje zakaz pobierania jakichkolwiek opłat na własną rzecz od pacjentów lub ich opiekunów z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy pod rygorem rozwiązania umowy.

## § 10.

1. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia następujące kary umowne za nieprzestrzeganie lub niewykonywanie postanowień umowy oraz naruszenie praw pacjenta:
  - 1) w wysokości: 10% wartości badania za każdy stwierdzony przypadek
    - a) nienależytej realizacji umowy, tj. w szczególności wykazanie w fakturach /rachunkach i sprawozdaniach większej liczby świadczeń niż faktycznie udzielono lub realizację świadczeń niezgodnie z określonymi wymogami –
  - 2) w wysokości: 500,00 zł (słownie: pięćset złotych) za każdy stwierdzony przypadek:
    - a) nieterminowej realizacji lub brak realizacji zaleceń i wniosków pokontrolnych,
    - b) obniżenia jakości świadczeń zdrowotnych polegających na braku wymaganych kwalifikacji osób udzielających świadczeń zdrowotnych,
    - c) nieuzasadnionej odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy,
    - d) przerwy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych bez podania przyczyny i uzyskania zgody Udzielającego Zamówienia,
    - e) pobierania nienależnych opłat od pacjenta za świadczenia zdrowotne będące przedmiotem umowy,
    - f) utrudniania przeprowadzenia kontroli osobom działającym w imieniu Udzielającego Zamówienia,
2. Stosowanie kar umownych jest niezależne od postanowień umowy w zakresie jej rozwiązania z zachowaniem okresu wypowiedzenia.
3. Jeżeli wysokość zastosowanych kar umownych nie pokrywa poniesionej szkody, Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego.

## § 11.

Umowa zostaje zawarta na czas określony **od dnia 02.03.2024 r. do dnia 01.03.2026 r.** lub do dnia wyczerpania kwoty, o której mowa w § 5 ust. 3.

## § 12.

1. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron za 1 - miesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Udzielający Zamówienia może także wypowiedzieć umowę za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia w przypadku:
  - a) rozwiązania umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia zdrowotne w zakresie objętym przedmiotem niniejszej umowy;
  - b) zmniejszenia zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec Udzielającego Zamówienia na kolejny okres rozliczeniowy w zakresie objętym niniejszym umową.
3. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.
4. Za rażące naruszenie istotnych postanowień umowy przez Przyjmującego Zamówienie, uprawniające Udzielającego Zamówienia do rozwiązania umowy w trybie , o którym mowa w ust. 3 uznaje się w szczególności naruszenie § 3 ust. 8, 9, 10, §4 ust.1, 2, 3, 4, §6 ust.1, §7, § 8 ust. 3, § 10 ust. 1.
5. Umowa może być także rozwiązana w każdym czasie za porozumieniem stron.

## § 13.

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r., poz. 991 ze zm.), Ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z zm.), Rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2017 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Spory, które mogą wynikać w trakcie realizacji umowy, a które nie zostaną rozstrzygnięte polubownie, będą rozpatrywane przez sąd właściwy miejscowo dla Udzielającego Zamówienia.

## § 14

1. Strony oświadczają, że mają prawo do zawarcia umowy o niniejszej treści i że postanowienia umowy nie naruszają praw osób trzecich.
2. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
3. Integralną część umowy stanowią załączniki, a ich zmiana jest zmianą umowy.
4. Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

.....  
UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

.....  
PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

Załącznik do niniejszej umowy stanowi:

1. Cennik na świadczenia zdrowotne w zakresie badań histopatologicznych i cytologicznych – zał. nr 1
2. Aktualna kopia polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej - zał. nr 2

## Ceny jednostkowe za badania diagnostyczne: histopatologiczne i cytologiczne

L.p.	Rodzaj badania diagnostycznego	Szacunkowa ilość badań w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa za 1 badanie brutto
		szt	zł
1.	Badanie hist.-pat. śródoperacyjne	2	
2.	Wykonanie i ocena preparatu histopatologicznego	6 500	
3.	Wykonanie i ocena preparatu biopsji aspiracyjnej i cienkoigłowej	20	
4.	Opracowanie i ocena materiału cytologicznego z wykorzystaniem technologii cell-block z wykonaniem jednego cytobloku	60	
5.	Wykonanie i ocena preparatu cytologii złuszczeniowej (płyn, płwocina, wymazy szczoteczkowe, mocz),	20	
6.	Wykonanie i ocena preparatu cytologicznego wg systemu Bethesda	2 000	
7.	Immunohistochemia	350	
8.	Barwienie na obecność <i>Helicobacter pylori</i>	10	
9.	Badanie cytologii ginekologicznej metodą LBC	30	
10.	Oznaczenie hr-HPV DNA	5	

