

**MATERIAŁY INFORMACYJNE I SZCZEGÓLNE WARUNKI KONKURSU OFERT  
ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

DLA

**SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH  
I ADMINISTRACJI W KATOWICACH IM. SIERŻANTA GRZEGORZA ZAŁOGI  
UL. GŁOWACKIEGO 10 40-052 KATOWICE TEL. 32 782 73 33**

PK 12/2022

**Ogłasza postępowanie konkursowe obejmujące zamówienie na zlecenie  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych  
i Administracji w Katowicach im. sierżanta Grzegorza Załogi  
w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych - przez wykonywanie badań sanitarno-  
epidemiologicznych kału pracowników SP ZOZ MSWiA w Katowicach w zakresie Poradni  
Medycyny Pracy, przez okres 12 miesięcy.**

**Podstawa prawna: Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.**

**Termin składania ofert: 14.06.2022r. godzina 11<sup>00</sup>**

**Termin otwarcia ofert 14.06.2022r. godzina 12<sup>00</sup>**

z upoważnienia Dyrektora  
SP ZOZ MSWiA w Katowicach  
Pełnomocnik Dyrektora

*Maria Brzezińska*

Załączniki do niniejszych Materiałów Informacyjnych:

1. Formularz Oferty – załącznik nr 1
2. Oświadczenie Oferenta – załącznik nr 2
3. Projekt Umowy – załącznik nr 3

## **I. OBOWIĄZKI OFERENTÓW I SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Obowiązki Oferentów:
  - a. Oferenci zobowiązani są do udzielania świadczeń na zlecenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Katowicach im. sierżanta Grzegorza Załogi zgodnie z wymogami określonymi w Materiałach Informacyjnych do niniejszego konkursu wraz z załącznikami.
  - b. Oferenci, którzy będą realizowali świadczenia będące przedmiotem konkursu zobowiązani są do posiadania odpowiednich kwalifikacji zawodowych, określonych w odrębnych przepisach.
  - c. W postępowaniu konkursowym mogą brać udział Oferenci, którzy spełniają wymogi ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego Udzielającego Zamówienie.
  - d. w zakresie badań laboratoryjnych i diagnostycznych Oferent zobowiązany jest do udzielania świadczeń w pomieszczeniach odpowiadającym wymaganiom fachowym i sanitarnym, określonych odrębnymi przepisami, zgodnie z wymogami określonymi dla pracowni diagnostycznych,
  - e. w zakresie badań laboratoryjnych i diagnostycznych Oferent zobowiązany jest do zapewnienia dostępności oferowanych badań przez możliwie największą liczbę dni w tygodniu oraz godzin w ciągu dnia, zgodnie z wymogami określonymi dla pracowni diagnostycznych i laboratoryjnych,
  - f. w zakresie badań laboratoryjnych i diagnostycznych Oferent zobowiązany jest udzielać świadczeń zdrowotnych z użyciem sprzętu i aparatury medycznej zgodnie z wymogami określonymi dla pracowni diagnostycznych, posiadające stosowne certyfikaty, atesty uzyskane w trybie przewidzianym odrębnymi przepisami, ich aktualne przeglądy wykonane przez uprawnione serwisy.
2. Oferta przygotowana na koszt Oferenta, powinna być złożona w formie pisemnej, w języku polskim zawierająca:
  - a. Formularz Oferty (wzór stanowi załącznik nr 1),
  - b. Oświadczenie Oferenta (załącznik nr 2),
  - c. Załącznikami do oferty ponadto są - odpowiednio do przedmiotu postępowania konkursowego - odpis KRS, zaświadczenie o wpisie do CEiDG prowadzonej przez ministra właściwego ds. gospodarki; prawo wykonywania zawodu DL, specjalizacje; w przypadku badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych wymagany jest wpis do rejestru w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych oraz rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, dostarczenie procedur dotyczących metodyki zleconych badań, sposobu pobierania, przechowywania i transportu materiału badanego, oraz sposobu przekazywania wyników badań w trybie rutynowym i w trybie „cito” z zachowaniem poufności danych pacjenta (dostarczenie w przypadku wygrania konkursu); dostarczenie procedur kontroli wewnątrzlaboratoryjnej wraz z listą używanych materiałów kontrolnych, a także certyfikaty jakości badań laboratoryjnych, których składana oferta dotyczy wraz z uzyskanymi wynikami potwierdzającymi udział w kontroli międzylaboratoryjnej dla wszystkich zamawianych badań, podanie informacji czy badanie będzie wykonywane przez podwykonawców oferenta (podanie dokładnych danych), podanie dokładnych lokalizacji laboratorium lub jego filii wykonujących badania wraz z numerami telefonów do kontaktu telefonicznego w celu przekazania informacji, ewentualnych konsultacji w zakresie merytorycznym dotyczącym przedmiotu umowy; należy dostarczyć listę badań podzlecanych oraz certyfikaty potwierdzające jakość wykonywanych badań, wymagane jest również podanie maksymalnego czasu oczekiwania na wyniki poszczególnych badań laboratoryjnych w tym badań oznaczonych CITO; imienne podanie osoby z którą Laboratorium MSWiA może wyjaśniać sprawy związane z realizacją

**podwykonawstwa w zakresie podpisanej umowy wraz z podaniem numeru telefonu i e-maila.**

3. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie więcej niż jednej oferty powoduje odrzucenie wszystkich ofert danego Oferenta.
4. Oferent może wycofać złożoną ofertę przed terminem otwarcia ofert. Wycofanie oferty powinno nastąpić na piśmie pod rygorem nieważności.
5. Oferta musi być podpisana przez Oferenta.
6. **W przypadku złożenia kserokopii dokumentów stanowiących załączniki do oferty, muszą być one potwierdzone za zgodność z oryginałem przez oferenta.**
7. Wszelkie poprawki w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez Oferenta.
8. Strony oferty oraz strony załączników należy kolejno ponumerować, a następnie umieścić w zaklejonej kopercie opatrzonej danymi Oferenta oraz oznaczonej:

**„Oferta w zakresie wykonywania badań sanitarno-epidemiologicznych”**

**Nie otwierać przed dniem 14.06.2022r. do godziny 12<sup>00</sup>”**

9. **W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent powinien zapoznać się z miejscem wykonania zamówienia oraz zadać Udzielającemu Zamówienie wszelkie niezbędne w tym zakresie pytania. Oferent może zwrócić się do Udzielającego Zamówienie z pisemnymi pytaniami najpóźniej w terminie 3 dni roboczych przed terminem otwarcia ofert.**
10. Odrzucenie oferty następuje w przypadkach określonych w art. 149 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
11. Uzupełnienie oferty następuje w przypadkach określonych w art. 149 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
12. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo do unieważnienia całości lub części postępowania konkursowego bez uzasadnienia.

## **II. WARUNKI STAWIANE OFERENTOM**

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się podmioty, które:
  - a. posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz posiadają kwalifikacje i są zdolni do wykonania zamówienia,
  - b. znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej zdolność do wykonania zamówienia,
  - c. posiadają uprawnienia do wykonywania przedmiotu umowy lub czynności, jeżeli przepisy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,
  - d. posiadają odpowiednie kwalifikacje zawodowe, zgodne z przepisami prawa i wymogami w tym zakresie,
  - e. spełniają wymogi określone w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.
2. Oferent będzie zobowiązany poddać się kontroli ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia, Udzielającego Zamówienia oraz innych osób i organów uprawnionych do kontroli.
3. Warunkiem udziału w konkursie ofert jest złożenie oferty w wyznaczonym terminie i według zasad określonych w niniejszych Materiałach Informacyjnych.
4. Oferent powinien posiadać wiedzę, doświadczenie i kwalifikacje do realizacji zamówienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
5. W przypadku badań wymagających umieszczenia materiału w pojemniku obowiązek dostarczania pojemników na materiał badany leży po stronie Oferenta (jeśli Specyfikacja Asortymentowo-Cenowa nie stanowi inaczej). Dostarczanie pojemników powinno się odbywać według zapotrzebowań składanych przez Udzielającego Zamówienie każdego miesiąca na miesiąc następujący.
6. Udzielający Zamówienie wymaga co najmniej 14 dniowego terminu zapłaty wynagrodzenia od daty otrzymania poprawnie wystawionej faktury VAT.

### **III. PRZEDMIOT POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO ORAZ DOPUSZCZALNOŚĆ SKŁADANIA OFERT CZĘŚCIOWYCH**

W ramach przedmiotowego postępowanie konkursowego Oferent może złożyć ofertę na całość, jak i na poszczególne pakiety, a także na poszczególne pozycje w pakiecie, jeśli Udzielający Zamówienia taki zapis pod pakietem umieścić.

### **IV. OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY**

1. Minimalny okres, na jaki musi zostać zawarta umowa, zgodnie art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej wynosi 3 miesiące, a preferowany przez Udzielającego Zamówienie okres zawarcia umowy to 12 miesięcy.
2. Udzielający Zamówienie zawrze umowę z Oferentem, który złożył najkorzystniejszą ofertę.

### **V. KRYTERIA OCENY OFERT ORAZ NEGOCJACJE**

1. Jedynym kryterium oceny złożonych ofert będzie cena. W przypadku zaoferowania takich samych cen przez dwóch lub więcej oferentów Udzielający Zamówienie może wezwać Oferentów do złożenia ofert dodatkowych.
2. Cenę należy rozumieć jako całkowity koszt, który zawiera kalkulację wszystkich elementów należności. Zaproponowane w ofercie ceny jednostkowe brutto pozostają stałe przez cały okres realizacji świadczeń.

### **VI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Ofertę w zapieczętowanej kopercie, opatrzonej danymi jak w rozdziale I niniejszych Materiałach Informacyjnych, należy przesłać na adres Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Katowicach im. sierżanta Grzegorza Załogi (decyduje data doręczenia oferty Udzielającemu Zamówienie) lub złożyć do dnia 14.06.2022r. do godziny 11<sup>00</sup> wyłącznie w Kancelarii / Sekretariacie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Katowicach im. sierżanta Grzegorza Załogi - 40-052 Katowice ul. Głowackiego 10
2. Celem dokonania zmian Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego w Materiałach Informacyjnych terminu składania ofert.
3. Wybór drogi pocztowej dla przesłania oferty następuje na ryzyko Oferenta, dotyczy to w szczególności dotarcia oferty Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Katowicach im. sierżanta Grzegorza Załogi, 40-052 Katowice ul. Głowackiego 10, do w terminie określonym w pkt. 1 powyżej.

### **VII. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ NA PYTANIA OFERENTÓW**

1. Oferent może zwracać się do Udzielającego Zamówienie o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z Materiałami Informacyjnymi oraz sposobem przygotowania oferty, kierując swoje zapytanie osobiście lub na piśmie.
2. Osobą uprawnioną do kontaktu z Oferentami, zgodnie z właściwościami merytorycznymi, jest:
  - a) Kierownik Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej Dorota Błat – tel. 32 782 73 80;
  - b) Pracownik Działu Zamówień Publicznych (...) Iwona Micuła-Ratka – tel. 32 782 73 04.
3. Oferent może zwrócić się do Udzielającego Zamówienie z pytaniami najpóźniej w terminie 3 dni roboczych przed terminem otwarcia ofert.

## **VIII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA**

Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres co najmniej 120 dni, licząc od dnia składania ofert wyznaczonego przez Udzielającego Zamówienie i może być na jego prośbę przedłużany.

## **IX. MIEJSCE, TERMIN I TRYB OTWARCIA ORAZ OCENA OFERT**

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w siedzibie Udzielającego Zamówienie, przy ulicy Głowackiego 10 40-052 Katowice, w dniu 14.06.2022r. o godzinie 12<sup>00</sup>.
2. Do chwili otwarcia ofert Udzielający Zamówienia przechowuje je w stanie nienaruszonym w swojej siedzibie.
3. W części jawnej konkursu nastąpi komisyjne otwarcie kopert z ofertami.
4. Oferent może być obecny w części jawnej konkursu.
5. W części zamkniętej konkursu, bez udziału Oferentów, Komisja ustala, które z ofert spełniają warunki określone w Materiałach Informacyjnych, odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom określonym w Materiałach Informacyjnych, podejmuje decyzję co do wezwania Oferenta do uzupełnienia oferty, bądź jego odrzucenia, przyjmuje do protokołu oświadczenia zgłoszone przez Oferentów w części jawnej, rozstrzyga skargi Oferentów, wybiera najkorzystniejszą ofertę, albo nie przyjmuje żadnej z ofert.
6. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Katowicach im. sierżanta Grzegorza Załogi.
7. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadamia Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku na piśmie lub drogą mailową.
8. Postępowanie konkursowe umarza się w przypadku, gdy nie zostanie zakończone wyłonieniem najkorzystniejszej oferty.
9. Z przebiegu postępowania konkursowego sporządza się protokoły obejmujące prace Komisji Konkursowej.

## **X. ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE OFERENTOM, KTÓRYCH INTERES PRAWNY DOZNAŁ USZCZERBKU W WYNIKU NARUSZENIA PRZEZ UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIE ZASAD PRZEPROWADZANIA POSTĘPOWANIA W SPRAWIE O ZAWARCIE UMOWY**

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, Oferenci mogą złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Protest powinien zawierać uzasadnienie faktyczne i prawne oraz określić żądania Oferentów składających protest.
3. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu chyba, że z treści protestu wynika, że jest on bezzasadny.
4. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającym protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
5. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
6. Informację o wniesieniu protestu zamieszcza się na stronie internetowej Szpitala oraz na tablicy ogłoszeń Udzielającego Zamówienie.
7. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność.
8. Oferenci biorący udział w postępowaniu mogą wnieść do Dyrektora Szpitala w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie, nie podlega rozpatrzeniu.
9. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.
10. W przypadku uwzględnienia odwołania przeprowadza się ponowne postępowanie konkursowe.

## **XI. ZAWARCIE UMOWY**

1. Zawarcie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne nastąpi nie później niż w terminie 7 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert z wyjątkiem sytuacji określonych w Rozdziale V pkt. 3 i Rozdziale X.
2. Jeżeli Oferenci, którzy wygrali konkurs uchylą się od zawarcia umowy, Udzielający Zamówienia wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert.

## **XII. UNIEWAŻNIENIE KONKURSU**

1. Udzielającemu Zamówienie przysługuje prawo unieważnienia przedmiotowego konkursu, zarówno w całości, jak i w części bez podania przyczyny na każdym etapie postępowania konkursowego.
2. Oferentom nie przysługuje żadne roszczenie względem Udzielającego Zamówienie z tytułu unieważnienia przedmiotowego konkursu.

## FORMULARZ OFERTY

DOT. POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO NR 12/2022 OBEJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE NA ZLECENIE SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KATOWICACH IM. SIERŻANTA GRZEGORZA ZAŁOGI W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH - PRZEZ WYKONYWANIE BADAŃ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH KAŁU PRACOWNIKÓW SP ZOZ MSWiA W KATOWICACH W ZAKRESIE PORADNI MEDYCZYNY PRACY, PRZEZ OKRES 12 MIESIĘCY.

### I. Dane Oferenta:

1. Pełna nazwa Oferenta

.....  
.....

2. Regon ..... NIP ..... Nr wpisu we właściwym rejestrze .....  
PESEL .....

3. Adres Oferenta (jeśli dotyczy):

ul. .... nr ..... kod pocztowy ..... miejscowość .....

4. Dane kontaktowe:

tel. .... fax ..... mail: .....

*UWAGA: wszystkie informacje dotyczące postępowania są przesyłane na podany mail*

5. Kwalifikacje zawodowe:

.....  
.....  
.....

### II. Oferowany sposób realizacji przedmiotu umowy – cena badania, miejsce, dni i godziny udzielania świadczeń, sposób kontaktowania się oraz inne niezbędne informacje do prawidłowej realizacji przedmiotowych świadczeń zdrowotnych:

Miejsce wykonywania badań laboratoryjnych	Dni i godziny wykonywania badań	Sposób kontaktowania się w sprawie realizacji przedmiotu umowy (imiona i nazwiska wraz z numerami telefonów osób do kontaktu)	Inne niezbędne informacje do prawidłowej realizacji przedmiotu umowy

Badania sanitarno-epidemiologiczne	Szacowana ilość badań na 1 rok	Całkowita cena za 1 badanie	Wartość całkowita za badania	Czas oczekiwania na wynik badania
Badanie sanitarno-epidemiologiczne kału (3 próbki)	100			

III. Oferowany czas trwania umowy to ..... miesięcy, preferowany to 12 miesięcy.

IV. Oferuję termin płatności 30 dni, od dnia otrzymania faktury VAT (rachunku) przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Katowicach im. Sierżanta Grzegorza Załogi.

V. Oferta dodatkowa / inne składniki oferty:

.....  
.....  
.....

.....  
*pieczęćka i podpis Oferenta*



.....  
*pieczęćka firmowa z pełną nazwą Oferenta*

## **OŚWIADCZENIE OFERENTA**

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia.
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Materiałami Informacyjnymi i ze szczegółowymi warunkami konkursu i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że zainteresowałem/am się i uzyskałem/am wszystkie konieczne informacje, niezbędne do przygotowania oferty oraz wykonania zamówienia na świadczenia będące przedmiotem konkursu.
4. Oświadczam, że uważam się związany/na ofertą przez okres 120 dni od upływu terminu składania ofert, a okres ten może zostać przedłużony na wniosek Udzielającego Zamówienie i za moją zgodą.
5. Oświadczam, że nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu umowy i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w umowie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienie.
6. Oświadczam, że wyrażam gotowość do podjęcia negocjacji w zakresie przedmiotu postępowania konkursowego na wezwanie Udzielającego Zamówienie.
7. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.

.....  
*podpis Oferenta*

## PROJEKT UMOWY

zawarta w dniu ..... w Katowicach pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Katowicach im. sierżanta Grzegorza Załogi, ul. Głowackiego 10, 40-052 Katowice, NIP 6342309181, REGON 271241038, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy KRS pod nr KRS 0000011889, reprezentowanym przez dr n. med. Piotra Grazdę – Dyrektora, zwanym dalej Udzielającym Zamówienie**

a

.....  
.....  
.....  
zwany dalej **Przyjmującym Zamówienie**

### § 1

#### PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie **świadczeń zdrowotnych w zakresie badań laboratoryjnych PK 12/2022 - przez wykonywanie badań sanitarno-epidemiologicznych kału pracowników SP ZOZ MSWIA w Katowicach w zakresie Poradni Medycyny Pracy, przez okres 12 miesięcy, na zlecenie Udzielającego Zamówienie, zgodnie z Załącznikiem nr 1 do niniejszej umowy będącym kserokopią Formularza Oferty oraz Specyfikacji Asortymentowo-Cenowej.**
2. Udzielający Zamówienie zleca, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykonywać na rzecz Udzielającego Zamówienia badania i oceny dostarczonych przez Udzielającego Zamówienie lub pobranych przez Przyjmującego Zamówienie materiałów w trybie zaproponowanym przez Udzielającego Zamówienie.
3. Wyniki badań laboratoryjnych będą dostarczane do siedziby Udzielającego Zamówienie przez Przyjmującego Zamówienie.
4. Dopuszcza się możliwość przesłania wyników badań faksem przez Przyjmującego Zamówienie pod numer wskazany przez Udzielającego Zamówienie po uprzednim telefonicznym uzgodnieniu.
5. Badania będą wykonywane na podstawie skierowania wystawionego przez Udzielającego Zamówienie, które powinno zawierać:
  - a. oznaczenie podmiotu wystawiającego skierowanie wraz z adresem i telefonem,
  - b. datę wystawienia skierowania,
  - c. oznaczenie pacjenta w tym PESEL oraz imię i nazwisko,
  - d. oznaczenie osoby kierującej wraz numerem prawa wykonywania zawodu,
  - e. oznaczenie rodzaju podmiotu do którego kieruje się pacjenta.

### § 2

#### OBOWIĄZKI PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Przyjmujący Zamówienie najpóźniej w dniu poprzedzającym rozpoczęcie udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie niniejszej umowy powinien zawrzeć umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych w tym utraty materiału do badań. Polisę Przyjmujący Zamówienie dostarcza do Udzielającego Zamówienie najpóźniej w dniu podpisania niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się dostosować do wymagań Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie przedmiotu umowy i organizacji pracy u Udzielającego Zamówienie.
3. Przyjmujący Zamówienie zapewni ciągłość wykonywania umowy.

4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
  - a) prowadzenia dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz standardem obowiązującym u Udzielającego Zamówienie,
  - b) przekazywania na żądanie Udzielającego Zamówienia informacji dotyczącej realizacji przyjętego zamówienia.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania usługi z należytą starannością, wykorzystując wiedzę i umiejętności medyczne oraz postęp w tym zakresie.
6. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że pracownie diagnostyczne, w których będą wykonywane badania spełniają warunki określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
7. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że wyniki badań dla lekarzy będą dostępne za pośrednictwem kart dostępowych na sztyrowanej witrynie ..... bez połączenia w standardzie HL7 lub w inny sposób dostarczone przez Przyjmującego Zamówienie do siedziby Udzielającego Zamówienie.
8. Za opóźnienie w dostarczeniu wyniku Udzielający Zamówienie ma prawo żądać od Przyjmującego Zamówienie, aby obniżył cenę tego konkretnego badania o 15%.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do ustosunkowania się do zgłoszonej reklamacji w ciągu 2 dni roboczych od daty złożenia jej pisemnie (faksem lub e-mailem). W przypadku braku odpowiedzi po tym terminie ze strony Przyjmującego Zamówienie Udzielający Zamówienie uzna, że została rozpatrzona na jego korzyść.
10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do pokrycia roszczeń pacjentów w zakresie wyrządzonej szkody w związku z udzielanymi świadczeniami (np. zagubienia, zniszczenia materiału do badań i in. od momentu przekazania materiału Przyjmującemu Zamówienie).
11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
  - a. przestrzegania przepisów w zakresie danych osobowych,
  - b. dbania o bezpieczeństwo powierzonych Przyjmującemu Zamówienie do przetwarzania, archiwizowania lub przechowywania informacji, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, w których posiadanie wszedł w czasie obowiązywania niniejszej umowy, a których ujawnienie mogłoby narazić Udzielającego Zamówienie lub osoby trzecie na szkody.
13. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dbania o bezpieczeństwo informacji w zakresie zgodnym z wykonywanym przedmiotem umowy.
14. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje do wiadomości, że wykorzystanie dokumentacji lub innych danych pozyskanych w związku z realizacją przedmiotu umowy do celów innych niż bezpośrednio służące realizacji niniejszej umowy, stanowi rażące naruszenie przez Przyjmującego Zamówienie obowiązków umownych i uprawnia do niezwłocznego rozwiązania umowy z winy Przyjmującego Zamówienie.

### **§ 3**

#### **ODPOWIEDZIALNOŚĆ PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE**

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za należyte i staranne udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.
2. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone Udzielającemu Zamówienie i osobom trzecim nierzetelnym, niedbałym lub niestarannym prowadzeniem dokumentacji.
3. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za nienależyte w tym nieterminowe wykonanie obowiązków związanych z przedmiotem umowy.

### **§ 4**

#### **KONTROLA**

1. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienia, a w szczególności, co do sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych i ich jakości, prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że podda się kontroli przeprowadzanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie wynikającym z umowy, na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

### **§ 5**

#### **CESJA PRAW I OBOWIĄZKÓW**

Przyjmujący Zamówienie przyjmuje do wiadomości, zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, że czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący. Czynność prawna dokonana bez zgody, o której mowa powyżej, jest nieważna.

## § 6

### OŚWIADCZENIA PRZYJMĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie jest objęty zakazem o którym mowa w art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Udzielającego Zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że spełnia standardy określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że pracownie diagnostyczne, w których będą wykonywane badania spełniają warunki określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że aby udzielać świadczeń medycznych określonych w § 1 niniejszej umowy, posiada odpowiednią wiedzę i kwalifikacje zawodowe zgodnie z przepisami prawa i niezbędnymi wymogami w tym zakresie.
6. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie ciąży na nim wyrok sądu powszechnego, ani zawodowych sądów lekarskich, który uniemożliwiłby mu wykonywanie niniejszej umowy, a w chwili zawierania umowy nie toczy się przeciwko niemu jakiekolwiek postępowanie.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
9. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że wyznaczeni przez niego specjaliści zgodnie z niniejszą umową będą posiadać kwalifikacje zgodne obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, przestrzegać kodeksu etyki zawodowej, postępować zgodnie z obowiązującymi zasadami.

## § 7

### WYNAGRODZENIE

1. Za świadczone w ramach niniejszej umowy świadczenia zdrowotne, Udzielający Zamówienie zobowiązuje się zapłacić Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie obliczone zgodnie z Załącznikiem Nr 1 do niniejszej umowy, będącym kserokopią Formularza Oferty oraz Specyfikacji Asortymentowo-Cenowej.
2. Wynagrodzenie wypłacone będzie miesięcznie, przelewem na konto Przyjmującego Zamówienie w ciągu 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Udzielającego Zamówienie prawidłowo wystawionej faktury VAT.
3. Podstawą do zapłaty faktury będzie załączone do faktury VAT zestawienie udzielonych świadczeń zdrowotnych obejmujące rodzaj oraz liczbę wykonanych badań.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do utrzymania stałych, niezmiennych cen określonych w Formularzu Oferty przez cały okres obowiązywania umowy.

## § 8

### OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od ..... do .....
2. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron za 30 dniowym okresem wypowiedzenia.
3. Umowa niniejsza może zostać rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym, gdy Przyjmujący Zamówienie nie udokumentował w terminie 30 dni od daty podpisania niniejszej umowy faktu zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz w sytuacjach opisanych w §10 ust. 1.

## § 9

### POSTANOWIENIA ANTYKORUPCYJNE

1. Przyjmującemu Zamówienie nie wolno pobierać jakichkolwiek opłat na własną rzecz od pacjentów lub ich bliskich z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy, pod rygorem rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.
2. Przyjmującemu Zamówienie lub osobom wskazanym przez niego do wykonywania świadczeń nie wolno prowadzić żadnych działań, które można uznać za działania na szkodę Udzielającego Zamówienie, w szczególności zabronione jest zlecanie wykonywania konsultacji, badań na koszt Udzielającego Zamówienie osobom niebędącym pacjentami Udzielającego Zamówienie.

## § 10

### KARY UMOWNE

1. Udzielający Zamówienie może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie kary umowne za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przez Przyjmującego Zamówienie jego obowiązków wynikających z niniejszej umowy poprzez:

- a) udzielanie świadczeń w sposób i na warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie,
  - b) nieudzielanie świadczeń w czasie i miejscu ustalonym w umowie,
  - c) uniemożliwienie kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienie,
  - d) nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji,
  - e) nieprzestrzeganie ustalonych u Udzielającego Zamówienie obowiązujących przepisów,
  - f) brak umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, której dostarczenie Udzielający Zamówienia wymaga najpóźniej w dniu podpisania niniejszej umowy.
2. W przypadkach wymienionych w pkt. 1 Udzielający Zamówienie może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości do 20% wartości średniego miesięcznego wynagrodzenia z ostatnich 3 miesięcy (w przypadku rozpoczynającej się umowy 20% średniego miesięcznego wynagrodzenia z okresu trwania umowy do 3 miesięcy), za każde stwierdzone naruszenie a przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na potrącenie pełnej kwoty kary nałożonej z wynagrodzenia za miesiąc, w którym Udzielający Zamówienie nałożył karę.
  3. Za opóźnienie w dostarczeniu wyniku badania zgodnie z *Załącznikiem nr 1* Udzielający Zamówienie ma prawo żądać od Przyjmującego Zamówienie, aby jednorazowo obniżył cenę tego konkretnego badania o 15%.

## **§ 11**

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Zmiana umowy może być dokonana po wcześniejszym uzgodnieniu z Udzielającym Zamówienie.
2. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
3. Załączniki stanowią integralną część umowy.
4. Wykaz załączników:
  - a) Załącznik nr 1 – Zestawienie udzielonych świadczeń zdrowotnych (zabiegów / badań / konsultacji),
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne obowiązujące przepisy prawa.
6. Spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane polubownie w drodze negocjacji, w razie braku porozumienia Stron sądem właściwym do ich rozstrzygnięcia będzie Sąd Rejonowy Katowice – Wschód w Katowicach.
7. Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIE**

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**

*Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo do dokonania drobnych zmian umowy w celu doprecyzowania jej szczegółów w zależności od jej przedmiotu.*

**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO NINIEJSZEJ UMOWY**

**PROTOKÓŁ  
ZESTAWIENIE UDZIELONYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH (ZABIEGÓW / BADAŃ / KONSULTACJI)**

W MIESIĄCU ..... 20..... R.

LP	NAZWA MIEJSCA REALIZACJI ŚWIADCZENIA (ZABIEGU / BADAŃ / KONSULTACJI)	NUMER KSIĘGI GŁÓWNEJ PACJENTA	RODZAJ ŚWIADCZENIA (ZABIEGU / BADAŃ / KONSULTACJI)	DATA REALIZACJI ŚWIADCZENIA (ZABIEGU / BADAŃ / KONSULTACJI)	DATA REALIZACJI ŚWIADCZENIA „OD”	DATA REALIZACJI ŚWIADCZENIA „DO”	CENA JEDNOSTKOWA (ZGODNA Z UMOWĄ LUB WARTOŚĆ PROCENTOWA PUNKTU - DOTYCZY PORADNI)	WARTOŚĆ DO ZAPŁATY

PODPIS OSOBY WYKONUJĄCEJ ŚWIADCZENIA MEDYCZNE

PODPIS ORDYNATORA / KIEROWNIKA / PIELEGIARKI ODDZIAŁOWEJ

PODPIS KIEROWNIKA / OSOBY UPOWAŻNIONEJ DZIAŁU NADZORU I STATYSTYKI MEDYCZNEJ

.....

.....

.....