**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1**

**im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie**

**ul. Unii Lubelskiej , 71-252 Szczecin**

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

**na udzielenie świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki laboratoryjnej**

**Szczegółowe Warunki Konkursu [SWKO]**

**ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki laboratoryjnej**

**Przedmiot konkursu:**

1. Przedmiotem konkursu jest świadczenie na rzecz Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie [dalej: **Udzielający Zamówienia**] świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, serologii oraz prowadzenie banku krwi i preparatów krwiopochodnych w Laboratoriach, które wybrany podmiot [dalej: **Wykonawca** lub **Oferent**], będzie prowadził w poniższych lokalizacjach i które będą działały w zakresie dla danej lokalizacji przypisanym, tj.:
2. Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1, zakres: diagnostyka laboratoryjna [Laboratorium Centralne]
3. Police, ul. Siedlecka 2a, zakres: diagnostyka laboratoryjna, serologia, bank krwi [Laboratorium Medyczne]

[**przedmiot konkursu**]

1. Wykaz badań diagnostycznych, które oferent musi wykonywać w lokalizacjach określonych w pkt. 1, określa **Załącznik Nr 1** do SWK.
2. Plan pomieszczeń, które w oddane zostaną w najem Oferentowi w lokalizacjach określonych w pkt. 1 określają:
3. dla lokalizacji w Szczecinie: **Załącznik Nr 2a** oraz
4. dla lokalizacji w Policach: **Załącznik Nr 2b**.

**Uwaga:**

**do upływu terminu do składania ofert możliwe jest, po uprzednim ustaleniu z osobą kontaktową terminu, obejrzenie powierzchni, które mają zostać oddane w najem.**

**Zasady wykonywania świadczeń będących przedmiotem konkursu:**

1. Udzielający Zamówienia oczekuje od Oferenta przedstawienia koncepcji udzielania świadczeń stanowiących przedmiot konkursu poprzez opis procesu ich udzielania (kadry, wykaz sprzętu i aparatury, rozwiązania informatyczne włącznie z systemem przekazywania wyników do systemu informatycznego Szpitala), zgodnie z zakresem i terminami wykonania ustalonymi przez Udzielającego Zamówienia w niniejszych Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert.
2. Udzielający Zamówienia wymaga od Oferenta, żeby:
3. Udzielał świadczeń będących przedmiotem konkursu na wysokim, klinicznym poziomie, zgodne z zasadami współczesnej wiedzy i przy zachowaniu szczególnej staranności wynikającej z zawodowego wykonywania działań tego typu oraz zgodnie   
   z obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami umowy,
4. Zapewnił udzielanie świadczeń przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje,
5. Udzielał świadczeń będących przedmiotem konkursu przy wykorzystaniu sprzętu zapewniającego ich wysoką jakość, posiadającym certyfikaty dopuszczenia do korzystania w Polsce,
6. Materiały i odczynniki wykorzystywane przy udzielaniu świadczeń będących przedmiotem konkursu, były dopuszczone do stosowania w Polsce i spełniały wymagania określone w przepisach szczególnych,
7. Stosował do celów udzielanych świadczeń system zamknięty do pobrań materiału,
8. w Laboratoriach, o których mowa w tytule: „*Przedmiot konkursu*”, pełnione były całodobowe dyżury przez diagnostów wpisanych na listę KIDL,
9. Brał udział w okresowych, ogólnopolskich i międzynarodowych, kontrolach jakości udzielanych świadczeń,
10. Prowadził rejestr przyjmowanych pacjentów według wymogów dla prowadzenia dokumentacji medycznej,
11. Wszelkie zastosowane systemy informatyczne, aparatura, sprzęt, urządzenia itp., nie powodowały zakłóceń w pracy aparatury, sprzętu medycznego i systemów informatycznych Udzielającego Zamówienia,
12. Stosował przy udzielaniu świadczeń dla Udzielającego Zamówienia nowoczesny laboratoryjny system informatyczny, zintegrowany z systemem informatycznym Udzielającego Zamówienia tj. obecnie InfoMedica Integracja ma polegać na przesyłaniu z systemu Udzielającego Zamówienia do systemu Oferenta zleceń elektronicznych oraz powrót wyniku, zgodnie z wymaganiami Udzielającego Zamówienia. Pełna integracja potwierdzona testami z udziałem Udzielającego zamówienia winna zostać osiągnięta najpóźniej w pierwszym dniu udzielania świadczeń objętych przedmiotem konkursu, pod rygorem naliczenia kary umownej w wysokości 2.000,00 zł (dwa tysiące złotych) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia w wykonaniu integracji.

W przypadku zmiany przez Udzielającego Zamówienia systemu informatycznego, Oferent zobowiązany będzie do dostosowania własnego sytemu i przeprowadzenia pełnej integracji z nowym systemem w terminie do 5 dni.

1. udostępnił możliwość przeglądania wyników pacjentów przez przeglądarkę internetową (Każdy lekarz zlecający badania na podstawie indywidualnego loginu będzie mógł przeglądać wyniki pacjentów zlecone przez niego i przez jednostkę w której pracuje (przez klinikę)). Dostęp do wyników powinien być możliwy wyłącznie z terenu Udzielającego Zamówienia,
2. Posiadał, przez cały czas wykonywania umowy, ubezpieczenie w zakresie odpowiedzialności cywilnej, w wysokości nie niższej niż wynikające z przepisów prawa, określających taki obowiązek (rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą); Oferent zobowiązany jest przedstawić polisę lub inny dokument potwierdzający posiadanie takiego ubezpieczenie wraz z ofertą a w trakcie wykonywania umowy – na miesiąc przed terminem wygaśnięcia dotychczasowej polisy).

**Termin wykonywania świadczeń będących przedmiotem konkursu:**

1. Umowa na udzielanie świadczeń będących przedmiotem konkursu zawarta zostanie na okres **5 lat**, począwszy od dnia **01.11.2015** r., pod warunkiem wyrażenia przez Senat Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego zgody na najem powierzchni dla celów prowadzenia Laboratoriów.
2. Wykonawca musi zapewnić udzielanie świadczeń będących przedmiotem konkursu w sposób kompleksowy z chwilą wejścia umowy w życie.

**Wymagania wobec ubiegających się o zawarcie umowy na udzielenie świadczeń będących przedmiotem konkursu:**

Do konkursu mogą przystąpić podmioty, które:

1. Są podmiotami wymienionymi w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. z 2015 r., DzU poz. 618 ze zm.),
2. Są uprawnione do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, w szczególności są zarejestrowanie we właściwym rejestrze przedsiębiorców (KRS, CEIDG), mają nadany numer REGON i NIP,
3. Są wpisane do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą od co najmniej 5 lat,
4. Posiadają uprawnienia niezbędne do udzielania świadczeń będących przedmiotem konkursu, w szczególności do wykonania pełnego zakresu laboratoryjnych badań diagnostycznych określonych w **Załączniku Nr 1**,
5. Nie posiadają zaległości podatkowych oraz nie zalegają w płaceniu składek na ubezpieczenie społeczne, (wedle stanu na dzień przypadający nie wcześniej niż w ciągu 30 dni przed terminem składania ofert),
6. Posiadają certyfikat potwierdzający wdrożenie norm ISO 9001:2008 lub nowszy ewentualnie ISO 15189,
7. Gwarantują utrzymanie stałych cen przez cały okres trwania umowy,
8. Posiadają doświadczenie, nie krótsze niż 3 lata, w świadczeniu usług diagnostycznych na rzecz co najmniej jednego szpitala klinicznego, potwierdzone opinią,
9. Należycie realizują umowy na prowadzenie całodobowych laboratoriów wykonujących badania laboratoryjne (w tym mikrobiologiczne i serologiczne), mogących spełniać rolę laboratoriów awaryjnych, w:
10. co najmniej jednym szpitalu na terenie Szczecina – oferent zobowiązany jest udowodnić, że:

* na dzień składania ofert, umowa na prowadzenie tego laboratorium będzie obowiązywać przez cały zakładany okres trwania umowy z Udzielającym Zamówienia,
* realizował taką umowę w co najmniej jednym Szpitalu przez okres nie krótszy niż 5 lat,

1. realizują umowy na prowadzenie całodobowych laboratoriów wykonujących badania laboratoryjne (w tym mikrobiologiczne i serologiczne) w innych szpitalach na terenie województwa zachodniopomorskiego, w odległości nie większej niż 50 km od Udzielającego Zamówienie (mierzone od lokalizacji: Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1) oraz przedłożą referencje z tych szpitali – Oferent zobowiązany jest udowodnić na dzień składania ofert, iż umowa na prowadzenie tego laboratorium będzie obowiązywać przez cały zakładany okres trwania umowy z Udzielającym Zamówienia
2. Zatrudniają w chwili składania oferty na terenie woj. Zachodniopomorskiego, na zasadach wyłączności, wysoko kwalifikowany personel, w składzie obejmującym nie mniej niż piętnastu diagnostów wpisanych na listę KIDL, w tym:
3. co najmniej czterech osób posiadających tytuł specjalisty z zakresu diagnostyki laboratoryjnej,
4. jedna z tych osób wymienionych w lit. a) posiada tytuł specjalisty nie krócej niż dziesięć lat i co najmniej jedna od 5 lat,
5. nie mniej niż jedna z zatrudnionych osób musi posiadać tytuł doktora nauk medycznych, oraz specjalizację z analityki medycznej,

**Oferent zobowiązany przedstawić jest wraz z ofertą wykaz personelu oraz w odniesieniu do wykazanych:**

* **dokumenty potwierdzające kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe (pracodawcy i okresy zatrudnienia),**
* **pisemne zgody na pracę w Laboratoriach, które będą prowadzone u Udzielającego Zamówienia, jako swym wyłącznym miejscu zatrudnienia**

1. Zatrudniają w chwili składania oferty na terenie woj. Zachodniopomorskiego wysoko wykwalifikowany personel w zakresie serologii, na który składają się:
2. osoby przeznaczone (na zasadzie wyłączności) do obsługi Laboratorium   
   w lokalizacjach Udzielającego Zamówienia, posiadające uprawnienia serologiczne, w liczbie co najmniej pięciu osób,
3. diagnosta laboratoryjny – specjalista z zakresu laboratoryjnej transfuzjologii medycznej – zamieszkały (zgodnie z informacją widniejącą w liście diagnostów laboratoryjnych zamieszczonej na stronie KIDL) na terenie Szczecina, zgadzający się (w razie niemożności pełnienia tej funkcji przez pracownika Udzielającego Zamówienia) przejąć obowiązki kierownika banku krwi, **obowiązanego przedłożyć do oferty pisemną deklarację gotowości objęcia tej funkcji w razie zaistnienia takiej potrzeby**.

**Oferent zobowiązany przedstawić jest wraz z ofertą wykaz personelu oraz w odniesieniu do wykazanych:**

* **dokumenty potwierdzające kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe (pracodawcy i okresy zatrudnienia),**
* **pisemne zgody na pracę w Laboratoriach, które będą prowadzone u Udzielającego Zamówienia, jako swym wyłącznym miejscu zatrudnienia,**

1. Zapewnią własny lub posiadany na innej podstawie prawnej do własnego użytku sprzęt i wyposażenie konieczne do wykonania przedmiotu zamówienia **(wykaz wyposażenia i aparatury)**,

**UWAGA:**

**Udzielający Zamówienia posiada wyposażenie, które może udostępnić Oferentowi w drodze odrębnej umowy i na zasadach w niej określonych.**

**Wykaz ww. wyposażenia można uzyskać od osoby do kontaktów.**

1. znajdują się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, co Udzielający Zamówienia ustali na podstawie bilansów za 2013 oraz 2014 rok (których złożenie potwierdzone jest wpisem do rejestru przedsiębiorców KRS – odpowiednia informacja widnieje w odpisie z rejestru) oraz opinii biegłego rewidenta za te lata, jeżeli zgodnie z prawem oferent taką musiał sporządzić, a dla oferentów, będących osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą – na podstawie deklaracji PIT za rok 2013 i 2014 oraz oświadczenia o sytuacji finansowej, sporządzonego na podstawie wskazanej powyżej deklaracji PIT i danych własnych),

**Konsorcja:**

Udzielający Zamówienia nie dopuszcza możliwości udzielanie zamówienia konsorcjum.

**Wadium:**

1. Warunkiem uczestnictwa w postępowaniu konkursowym jest wniesienie wadium   
   w wysokości **500.000,00** zł (**pięćset tysięcy złotych**) nie później niż do terminu składania ofert, tj. **23 września 2015** roku, godz. **10.00**.
2. Za datę wniesienia uznawana będzie data wpływu środków na konto Udzielającego Zamówienia.
3. Wadium obowiązuje w okresie związania ofertą, tj. 30 dni.
4. **Wadium musi być wniesione w pieniądzu i** wpłacone na konto:

**BZ WBK o/Szczecin**

**r-k nr: 94 1500 1722 1217 2002 0557 0000**

**Do oferty należy dołączyć dokument potwierdzający dokonanie przelewu. W tytule przelewu należy podać:**

***„Wadium do konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki laboratoryjnej”.***

1. Udzielający Zamówienia dokona zwrotu wadium, jeżeli:
2. podmiotom innym niż wybrany – upłynął termin związania ofertą i zawarto umowę   
   w o udzielenie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu,
3. unieważnił postępowanie o udzielenie świadczeń zdrowotnych, a protesty zostały ostatecznie rozstrzygnięte lub upłynął termin ich wnoszenia.
4. Udzielający Zamówienia zwraca niezwłocznie wadium na wniosek ubiegającego się, który:
5. wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert,
6. którego oferta została odrzucona (za wyjątkiem sytuacji określonej w pkt. 9 poniżej).
7. Złożenie przez ubiegającego się, którego oferta została odrzucona, wniosku o zwrot wadium jest równoznaczne ze zrzeczeniem się przez niego prawa do wniesienia protestu.
8. Udzielający zamówienia zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli podmiot, którego oferta została wybrana:
9. odmówił podpisania umowy w sprawie o udzielanie świadczeń zdrowotnych na warunkach określonych w ofercie,
10. zawarcie umowy w sprawie zamówienia na świadczenia zdrowotne stało się niemożliwe z przyczyn zależnych choćby częściowo od podmiotu, którego oferta została wybrana.
11. Udzielający zamówienia zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli ponad wszelką wątpliwość ustalone zostanie w toku postępowania, iż oferent złożył nieprawdziwe oświadczenie lub posłużył się dokumentem poświadczającym nieprawdę o czym wiedział lub z łatwością mógł się dowiedzieć
12. Wadium wniesione przez wybrany podmiot stanowić będzie po zakończeniu konkursu zabezpieczenie należytego wykonania umowy i zostanie zwrócone w kwocie wniesionej, bez odsetek, po zakończeniu obowiązywania umowy.

**Dokumenty, które należy złożyć w celu potwierdzenia spełniania wymagań i ocenianych warunków:**

Wraz z ofertą, podmiot ubiegający się o zawarcie umowy na realizację świadczeń będących przedmiotem konkursu, przedkłada:

* + 1. Nie starszy niż 3 miesiące wypis albo wydruk z właściwego rejestru potwierdzający dopuszczenie do obrotu prawnego w zakresie objętym konkursem (KRS, CEiDG),
    2. dokument potwierdzający nadanie NIP,
    3. dokument potwierdzający nadanie REGON,
    4. Nie starszy niż 3 miesiące wypis albo wydruk księgi rejestrowej z rejestru podmiotów leczniczych,
    5. Dokumenty potwierdzające posiadanie uprawnień do wykonywania przedmiotu zamówienia,
    6. zaświadczenie o nie zaleganiu w płaceniu składek na ubezpieczenie społeczne oraz podatku wystawione nie wcześniej niż 30 dni przed dniem otwarcia ofert,
    7. dokument potwierdzający spełnianie norm ISO,
    8. Wykaz szpitali klinicznych na rzecz których Oferent świadczył usługi diagnostyczne z określeniem okresu świadczenia tych usług i referencjami,
    9. Wykaz szpitali spełniających warunki określone w pkt. 9 tytułu: **Wymagania wobec ubiegających się o zawarcie umowy na udzielenie świadczeń będących przedmiotem konkursu,** na rzecz których wykonawca świadczy usługi laboratoryjne wraz z dokumentami potwierdzającymi spełnianie tych warunków (kopia umowy z danym szpitalem z której będzie wynikać realizacja usług z zakresu badań laboratoryjnych, serologicznych i mikrobiologicznych oraz wypis/wydruk z księgi rejestrowej potwierdzający, że w wykazanym szpitalu Oferent wykonuje działalność w tym zakresie oraz referencje,
    10. Wykaz personelu, o którym mowa w pkt 10 tytułu: **Wymagania wobec ubiegających się o zawarcie umowy na udzielenie świadczeń będących przedmiotem konkursu** wraz z dokumentami tam określonymi,
    11. Wykaz personelu, o którym mowa w pkt 11 tytułu: **Wymagania wobec ubiegających się o zawarcie umowy na udzielenie świadczeń będących przedmiotem konkursu** wraz z dokumentami tam określonymi,
    12. Wykaz wyposażenia i urządzeń za pomocą których realizowany będzie przedmiot konkursu, wraz ze wskazaniem tytułu prawnego do niego,
    13. Dokumenty potwierdzające sytuację finansową – zgodnie z pkt 13 tytułu: Wykaz personelu, o którym mowa w pkt 10 tytułu: **Wymagania wobec ubiegających się o zawarcie umowy na udzielenie świadczeń będących przedmiotem konkursu**
    14. kopię obowiązującej polisy OC,
    15. wypełniony i podpisany projekt umowy o zamówienie na świadczenie zdrowotne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej,
    16. dokument potwierdzający wniesienie wadium,
    17. pisemną koncepcję świadczenia usług stanowiących przedmiot konkursu.

**Ocena ofert:**

Ocena ofert nastąpi według następujących kryteriów:

1. **CENA** która jest rozumiana jako ogólna cena netto wykonania badań w ilości określonej w **Załączniku nr 1 do oferty – Ofercie cenowej.**

Za to kryterium oferent może uzyskać do **75 pkt**.

Wyliczenie wartości punktowej nastąpi według wzoru:

(Cena najniższa x 70) : cena oferowana = ilość punktów (wyniki podlegają zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku

1. **CZYNSZ** za najem powierzchni w lokalizacjach określonych w tytule: **Przedmiot konkursu**.

Za to kryterium oferent może uzyskać do **20 pkt**.

Wyliczenie wartości punktowej nastąpi według wzoru:

(stawka oferowana x 20) : stawka najwyższa = ilość punktów (wyniki podlegają zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku)

1. ocena **KONCEPCJI** świadczenia usług i wiarygodności Oferenta:

Za to kryterium oferent może uzyskać do **5 pkt**.

Punktu przyznane zostaną przez członków Komisji konkursowej na podstawie oceny przedstawionej przez oferenta Koncepcji, a w szczególności przy uwzględnieniu:

1. ilości szpitali klinicznych, na rzecz których oferent wykonywał albo wykonuje świadczenia będące przedmiotem konkursu,
2. ilość szpitali, w których Oferent e]realizuje umowy na prowadzenie całodobowych laboratoriów wykonujących badania laboratoryjne (w tym mikrobiologiczne i serologiczne) w innych szpitalach na terenie województwa zachodniopomorskiego, w odległości nie większej niż 50 km od Udzielającego Zamówienie
3. ilości innych szpitali, w których oferent realizuje umowy na prowadzenie całodobowych laboratoriów wykonujących badania laboratoryjne (w tym mikrobiologiczne i serologiczne),
4. ilości i kwalifikacji personelu, za pomocą którego wykonywany będzie przedmiot konkursu,
5. przedstawionej koncepcji realizowania przedmiotu konkursu.

W ramach określonych lit. a c- oceniane będą wyłącznie jednostki ponad minimalne wymagania określone niniejszym SWKO oraz pod warunkiem przedstawienia referencji, potwierdzających należyte wykonanie albo wykonywanie umowy.

Za najlepszą uznana zostanie oferta która uzyskała najwyższą ilość punktów.

W razie równej ilości punktów decyduje ilość punktów przyznana za kryterium: Cena, a jeżeli w tym kryterium uzyskana zostanie równa ilość punktów, decyduje ilość punktów za kryterium: Czynsz. Jeżeli również i w tym przypadku oferty będą miały taką samą ilość punktów, decyduje ilość punktów za kryterium: OCENA KONCEPCJI. Jeżeli w dalszym ciągu ilość punktów będzie równa, Komisja dokonuje wyboru oferty w drodze losowania.

Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, Komisja Konkursowa może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

**Opis sposobu przygotowania ofert:**

1. Oferent przedstawia ofertę zgodnie z wymogami określonymi w szczegółowych warunkach konkursu ofert (propozycje rozwiązań alternatywnych i wariantowych nie będą brane pod uwagę).
2. Można złożyć tylko jedną ofertę – złożenie większej ilości ofert spowoduje odrzucenie każdej z nich.
3. Oferta powinna obejmować całość zamówienia. Oferty cząstkowe nie będą brane pod uwagę.
4. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
5. Ofertę należy złożyć zgodnie z formularzem oferty ustalonym przez Szpital, stanowiącym **Załącznik Nr 3** .
6. Oferta, pod rygorem odrzucenia, powinna być napisana w języku polskim. Oświadczenia i dokumenty złożone w języku obcym powinny być przetłumaczone przez tłumacza przysięgłego. Treść oświadczeń powinna być napisana czytelnym pismem ręcznym, na maszynie lub komputerze oraz podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania oferenta na zewnątrz w zakresie podpisywania umów. Dopuszcza się przedstawienie potwierdzonych za zgodność z oryginałem kopii oryginałów międzynarodowych certyfikatów kontroli jakości.
7. Wszystkie zapisane strony oferty powinny być ponumerowane i parafowane, a miejsce w których zostały dokonane poprawki, parafowane i datowane przez osobę podpisującą ofertę.
8. Ofertę należy wraz z załącznikami należy umieścić w wewnętrznej i zewnętrznej, zapieczętowanej kopercie. Kopertę wewnętrzną należy opatrzyć danymi składającego ofertę, a zewnętrzną zaadresować na udzielającego zamówienia i opatrzyć napisami: „Konkurs ofert na udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej" „Ilość stron ..." „Nie otwierać przed dniem **23 września 2015** roku godz. **11.00**".
9. Załącznikami do oferty powinny być m.in.:
   1. wykaz cen jednostkowych usług sporządzony w parciu o **Załącznik Nr 1** do szczegółowych warunków konkursu ofert,
   2. dokumenty wymienione w tytule: **Dokumenty, które należy złożyć w celu potwierdzenia spełniania wymagań i ocenianych warunków**, złożone w formie kopii uwierzytelnionych przez organ wydający dokument, osobę zaufania publicznego (notariusza, adwokata, radcę prawnego) lub poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do sporządzenia oferty albo wydruków z odpowiednich rejestrów.
10. Załączone dokumenty muszą być aktualne; przyjmuje się że za aktualne dokumenty wystawione w ciągu trzech miesięcy poprzedzających termin składania ofert lub datę ważności, jeżeli taką opatrzono dokument.

**Miejsce składania ofert:**

1. Ofertę należy złożyć do dnia **23 września 2015** roku do godziny **10.00** w Kancelarii ogólnej Szpitala (budynek Administracji I, pok. 1.14).
2. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona bez otwierania.

**Termin związania ofertą:**

Przyjmujący zamówienie jest związany złożoną ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

**Miejsce i tryb otwarcia ofert:**

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **23 września 2015 roku do godziny 11.00** w Sali konferencyjnej, w budynku Dyrekcji.
2. Otwarcie ofert przeprowadza Komisja konkursowa.

**Odrzucenie oferty:**

1. Szpital odrzuca się ofertę:
   1. złożoną przez po terminie;
   2. zawierającą nieprawdziwe informacje;
   3. jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał ceny;
   4. jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu konkursu;
   5. jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
   6. jeżeli świadczeniodawca złożył ofertę alternatywną;
   7. jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez niniejszymi szczegółowymi warunkami konkursu;
   8. złożoną przez świadczeniodawcę, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Szpital umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi konkursu, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy.
2. W przypadku gdy braki, o których mowa w ust. 1, dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.
3. W przypadku gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty

**Unieważnienie postępowania:**

1. Dyrektor Szpitala unieważnia konkurs, gdy:
2. nie wpłynęła żadna oferta;
3. wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2;
4. odrzucono wszystkie oferty;
5. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Szpital przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu;
6. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie Szpitala, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
7. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.
8. Szpital ma prawo unieważnić konkurs samodzielnie lub na uzasadniony wniosek oferenta, także bez podania przyczyn.

**Postępowanie i wyniki konkursu:**

1. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, po zatwierdzeniu wyniku przez Dyrektora Szpitala, komisja ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania.
2. Komisja konkursowa przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert dokonuje kolejno następujących czynności:
3. stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
4. otwiera koperty z ofertami,
5. dokonuje sprawdzenia wymogów formalnych ofert oraz faktu złożenia wszystkich wymaganych dokumentów oraz wzywa Świadczeniodawców do uzupełnienia ofert w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty,
6. dokonuje ustalenia, które z ofert spełniają warunki konkursu ofert, a które podlegają odrzuceniu,
7. podejmuje uchwałę o odrzuceniu ofert podlegających odrzuceniu,
8. wybiera najkorzystniejszą ofertę, przyjmuje jedyną niepodlegającą odrzuceniu ofertę albo nie przyjmuje jedynej niepodlegającej odrzuceniu oferty.
9. Komisja Konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału świadczeniodawców, z wyjątkiem czynności określonych w ustępie 2 lit a) i b), które przeprowadza w czasie czynności otwarcia ofert. Ze wszystkich czynności Komisji Konkursowej sporządza się protokół
10. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania konkursowego, Komisja ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania na tablicy ogłoszeń i na stronie internetowej Zamawiającego najpóźniej w następnym dniu roboczym po dokonaniu wyboru oferty
11. Dokonanie wyboru oferty powinno nastąpić w takim terminie, by wskazane w ust. 1 ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania nastąpiło w okresie związania ofertami wszystkich Świadczeniodawców, których ofert nie odrzucono
12. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu nastąpi do dnia **28 września 2015** r.
13. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu zostanie opublikowane na stronie internetowej Szpitala oraz na tablicy ogłoszeń w **budynku głównym Szpitala, wejście C**.
14. W ogłoszeniu o rozstrzygnięciu podane zostaną: nazwa (firma) albo imię i nazwisko oraz siedziba albo miejsce zamieszkania i adres oferenta, który został wybrany.
15. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej następuje jego zakończenie.

**Środki odwoławcze i skarga:**

1. Oferent, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Szpital zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy o z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przy czym prawa i obowiązki Prezesa Funduszu i dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu wykonuje kierownik podmiotu leczniczego udzielającego zamówienia.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
3. wybór trybu postępowania;
4. niedokonanie wyboru wykonawcy.
5. unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
6. W toku postępowania konkursowego, do czasu jego zakończenia, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
7. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
8. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
9. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
10. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Szpitala.
11. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
12. Oferent biorący udział w postępowaniu może 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.
13. 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.

**Zawarcie umowy:**

1. Szpital zawrze umowę z oferentem, którego oferta odpowiada warunkom formalnym oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą w oparciu o ustalone kryteria oceny ofert.
2. Szpital zawrze umowę z wybranym oferentem w terminie 21 dni od daty rozstrzygnięcia konkursu ofert.

**Postanowienia inne:**

1. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania konkursowego.
2. Wszelkie zmiany SWKO mogą być dokonane w każdym czasie, przed upływem terminu do składania ofert i będą opublikowane na tablicy ogłoszeń oraz stronie internetowej Zamawiającego.
3. W szczegółowych kwestiach podmioty zainteresowane udziałem w konkursie mogą kontaktować się z: Witold Frankiewicz, tel. 91/4253007, e-mail: [prawny@spsk1.szn.pl](mailto:prawny@spsk1.szn.pl)
4. W kwestiach nieuregulowanych w SWKO znajdują zastosowanie przepisy powszechnie obowiązujące a w ich braku rozstrzyga uchwała Komisji a po jej rozwiązaniu decyzja kierownika Zamawiającego.

**Załączniki:**

* 1. *Wykaz badań diagnostycznych,*
  2. *mapa sytuacyjna i plan pomieszczeń przeznaczonych do wykonania zamówienia:*

*załącznik 2 a – dla lokalizacji Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1,*

*załącznik 2b – dla lokalizacji Police, ul. Siedlecka 2a*

* 1. *wzór umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie analityki medycznej i diagnostycznej*
  2. *formularz oferty.*

**ZAŁĄCZNIK NR 1**

**WYKAZ BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH**

**Poniższe badania Oferent zobowiązany będzie wykonywać w laboratoriach, które będą działały w lokalizacjach:**

1. **Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1,**
2. **Police, ul. Siedlecka 2a**

**W lokalizacji: Police, ul. Siedlecka 2a Oferent dodatkowo zobowiązany będzie do udzielania świadczeń z zakresu:**

1. **Bank krwi i preparatów krwiopochodnych,**
2. **Serologia.**

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Nazwa badania |
| 1 | 17-hydroksykortykosteroidy w DZM (ICD-9: L73) |
| 2 | 17-hydroksyprogesteron (ICD-9: L79) |
| 3 | 17-ketosteroidy w DZM (ICD-9: M17) |
| 4 | ACTH (ICD-9: L63) |
| 5 | Adrenalina (ICD-9: I05) |
| 6 | AFP (ICD-9: L07) |
| 7 | Aktywność kofaktora restocetyny (ICD-9: G47) |
| 8 | Albumina (ICD-9: I09) |
| 9 | Albumina w DZM (ICD-9: I09) |
| 10 | Albumina w moczu (ICD-9: I09) |
| 11 | Aldolaza (ICD-9: I13) |
| 12 | Aldosteron (ICD-9: I15) |
| 13 | Alfa-1-antytrypsyna (ICD-9: I65) |
| 14 | ALT (ICD-9: I17) |
| 15 | Amfetamina w moczu, jakościowo (ICD-9: P07) |
| 16 | AMH |
| 17 | Amoniak (ICD-9: I23) |
| 18 | Amylaza (ICD-9: I25) |
| 19 | Amylaza w moczu (ICD-9: I25) |
| 20 | Amylaza w płynie z jam ciała (ICD-9: I25) |
| 21 | Androstendion (ICD-9: I31) |
| 22 | anty-CCP (ICD-9: N66) |
| 23 | Antykoagulant toczniowy (ICD-9: N89) |
| 24 | anty-TG (ICD-9: O18) |
| 25 | anty-TPO (ICD-9: O09) |
| 26 | Antytrombina III, aktywność (ICD-9: G03) |
| 27 | Apo A1 (ICD-9: I71) |
| 28 | Apo B (ICD-9: I67) |
| 29 | APTT (ICD-9: G11) |
| 30 | ASO, ilościowo (ICD-9: U75) |
| 31 | Aspergillus – antygen krążący (ICD-9: W01) |
| 32 | AST (ICD-9: I19) |
| 33 | Badanie tkankowe (ICD-9: N79) |
| 34 | Badanie kwalifikujące do podania immunoglobuliny (ICD-9: E31) |
| 35 | Badanie tkankowe (IgG, IgA, IgM, a-C3) (ICD-9: N79) |
| 36 | Barbiturany w moczu - jakościowo (ICD-9: P13) |
| 37 | Barwienie preparatu |
| 38 | Benzodiazepiny w moczu, jakościowo (ICD-9: P79) |
| 39 | Beta-2-mikroglobulina (ICD-9: M92) |
| 40 | Beta-HCG (ICD-9: L46) |
| 41 | Białko Bence'a-Jonesa w moczu |
| 42 | Białko C, aktywność (ICD-9: G05) |
| 43 | Białko całkowite (ICD-9: I77) |
| 44 | Białko S, aktywność (ICD-9: G07) |
| 45 | Białko w DZM (ICD-9: A07) |
| 46 | Białko w moczu (ICD-9: A07) |
| 47 | Bilirubina całkowita (ICD-9: I89) |
| 48 | Bilirubina związana (bezpośrednia) (ICD-9: I87) |
| 49 | Borelioza IgG (ICD-9: S21) |
| 50 | Borelioza IgG met. western-blot (ICD-9: S23) |
| 51 | Borelioza IgG w PMR (ICD-9: S21) |
| 52 | Borelioza IgM (ICD-9: S25) |
| 53 | Borelioza IgM met. western-blot (ICD-9: S27) |
| 54 | Borelioza IgM w PMR (ICD-9: S25) |
| 55 | C1 inhibitor, aktywność (ICD-9: L96) |
| 56 | C1 inhibitor, stężenie (ICD-9: L96) |
| 57 | CA 125 (ICD-9: I41) |
| 58 | CA 15-3 (ICD-9: I43) |
| 59 | CA 19-9 (ICD-9: I45) |
| 60 | Candida – antygen krążący (ICD-9: W17) |
| 61 | CEA (ICD-9: I53) |
| 62 | Ceruloplazmina (ICD-9: I95) |
| 63 | Chlamydia pneumoniae IgG (ICD-9: S67) |
| 64 | Chlamydia pneumoniae IgM (ICD-9: S65) |
| 65 | Chlamydia trachomatis IgA (ICD-9: S71) |
| 66 | Chlamydia trachomatis IgG (ICD-9: S73) |
| 67 | Chlamydia trachomatis IgM (ICD-9: S75) |
| 68 | Chlorki (ICD-9: I97) |
| 69 | Chlorki w DZM (ICD-9: I97) |
| 70 | Cholesterol całkowity (ICD-9: I99) |
| 71 | Cholesterol HDL (ICD-9: K01) |
| 72 | Cholesterol LDL met. bezpośrednią (ICD-9: K03) |
| 73 | Cholinoesteraza (ICD-9: K95) |
| 74 | CK (ICD-9: M18) |
| 75 | CK-MB, aktywność (ICD-9: M19) |
| 76 | CMV (Cytomegalovirus) IgG (ICD-9: F19) |
| 77 | CMV (Cytomegalovirus) IgG, awidność (ICD-9: F22) |
| 78 | CMV (Cytomegalovirus) IgM (ICD-9: F23) |
| 79 | C-peptyd (ICD-9: N33) |
| 80 | CRP, ilościowo (ICD-9: I81) |
| 81 | Cyklosporyna A, ilościowo (ICD-9: T11) |
| 82 | Cynk, ilościowo (ICD-9: K15) |
| 83 | Czas trombinowy (ICD-9: G25) |
| 84 | Czynnik krzepniecia VII, aktywność (ICD-9: G31) |
| 85 | Czynnik krzepnięcia IX, aktywność (ICD-9: G70) |
| 86 | Czynnik krzepnięcia VIII, aktywność (ICD-9: G33) |
| 87 | Czynnik krzepnięcia XII, aktywność (ICD-9: G41) |
| 88 | Czynnik V Leiden |
| 89 | Czynnik von Willebranda (ICD-9: G47) |
| 90 | D-dimer, ilościowo (ICD-9: G49) |
| 91 | Dehydrogenaza mleczanowa (ICD-9: K33) |
| 92 | DHEA-SO4 (ICD-9: K27) |
| 93 | Digoksyna, ilościowo (ICD-9: T17) |
| 94 | Dopełniacz, składowa C-3c (ICD-9: K75) |
| 95 | Dopełniacz, składowa C-4 (ICD-9: K77) |
| 96 | EBV (Epstein-Barr virus) IgG (ICD-9: F49) |
| 97 | EBV (Epstein-Barr virus) IgG EA (ICD-9: F42) |
| 98 | EBV (Epstein-Barr virus) IgG EBNA (ICD-9: F45) |
| 99 | EBV (Epstein-Barr virus) IgM (ICD-9: F50) |
| 100 | Elektrolity (Na, K) |
| 101 | Erytropoetyna (ICD-9: K91) |
| 102 | Estradiol (ICD-9: K99) |
| 103 | Etanol, ilościowo (ICD-9: P31) |
| 104 | Ferrytyna (ICD-9: L05) |
| 105 | Fibrynogen (ICD-9: G53) |
| 106 | Fosfataza zasadowa (ICD-9: L11) |
| 107 | Fosfataza zasadowa izoenzym kostny (ICD-9: L13) |
| 108 | Fosfor nieorganiczny (ICD-9: L23) |
| 109 | Fosfor nieorganiczny w DZM (ICD-9: L23) |
| 110 | Fosfor nieorganiczny w moczu (ICD-9: L23) |
| 111 | Fruktozamina (ICD-9: L27) |
| 112 | FSH (ICD-9: L65) |
| 113 | FT3 (ICD-9: O55) |
| 114 | FT4 (ICD-9: O69) |
| 115 | Gastryna (ICD-9: L33) |
| 116 | Gazometria pełna (Hct, Hb, sO2) (ICD-9: O29) |
| 117 | Gazometria podstawowa (pH, pCO2, pO2) (ICD-9: O29) |
| 118 | GGTP (ICD-9: L31) |
| 119 | Glukoza (ICD-9: L43) |
| 120 | Glukoza i ketony w moczu, jakościowo |
| 121 | Grupa krwi (ICD-9: E65) |
| 122 | Grypa typ A i B antygeny |
| 123 | HAV przeciwciała całkowite (ICD-9: V27) |
| 124 | HBc przeciwciała całkowite (ICD-9: V31) |
| 125 | HBc przeciwciała IgM (ICD-9: V33) |
| 126 | HBe antygen (ICD-9: V35) |
| 127 | HBs antygen (ICD-9: V39) |
| 128 | HBs antygen, test potwierdzenia (ICD-9: V41) |
| 129 | HBs przeciwciała (ICD-9: V42) |
| 130 | HCV met. PCR, jakościowo (ICD-9: V55) |
| 131 | HCV przeciwciała (ICD-9: V48) |
| 132 | HE4 (ICD-9: I52) |
| 133 | Helicobacter pylori - jakościowo (ICD-9: U06) |
| 134 | Helicobacter pylori IgG (ICD-9: U12) |
| 135 | Helicobacter pylori w kale (ICD-9: U10) |
| 136 | Hemoglobina glikowana (ICD-9: L55) |
| 137 | HIV test potwierdzenia met. western-blot (ICD-9: |
| 138 | HIV Ag/Ab (Combo) (ICD-9: F91) |
| 139 | Homocysteina (ICD-9: L62) |
| 140 | Hormon wzrostu (ICD-9: L71) |
| 141 | hs CRP (ICD-9: I81) |
| 142 | HSV (Herpes simplex virus) IgG, jakościowo (ICD-9: |
| 143 | HSV (Herpes simplex virus) IgM, jakościowo (ICD-9: |
| 144 | IgA (ICD-9: L85) |
| 145 | IgE całkowite (ICD-9: L89) |
| 146 | IgE sp. D1 - Dermatophagoides pteronyssinus (ICD-9 |
| 147 | IgE sp. F2 - mleko krowie (ICD-9: L91) |
| 148 | IgE sp. F79 - gluten (gliadyna) (ICD-9: L91) |
| 149 | IgE sp. I1 - jad pszczoły (ICD-9: L91) |
| 150 | IgE sp. I3 - jad osy (ICD-9: L91) |
| 151 | IGF-1 (ICD-9: O32) |
| 152 | IGF-BP3 (ICD-9: O32) |
| 153 | IgG (ICD-9: L93) |
| 154 | IgM (ICD-9: L95) |
| 155 | Inhibina B |
| 156 | Inhibitor czynnika IX met. Bethesda (ICD-9: G69) |
| 157 | Inhibitory czynnika VIII met. Bethesda (ICD-9: G69 |
| 158 | Insulina (ICD-9: L97) |
| 159 | Insulina po obciązeniu (75 g glukozy 0,1,2) (ICD-9 |
| 160 | Insulina po obciązeniu (75 g glukozy 0,2) (ICD-9 |
| 161 | Kalcytonina (ICD-9: M11) |
| 162 | Kał – badanie rozszerzone |
| 163 | Kał - G. lamblia met. ELISA (ICD-9: X13) |
| 164 | Kał - krew utajona (bez diety) (ICD-9: A17) |
| 165 | Kał - pasożyty (1 ozn.) (ICD-9: A21) |
| 166 | Kał - resztki pokarmowe (ICD-9: A23) |
| 167 | Kanabinoidy w moczu, jakościowo (ICD-9: P44) |
| 168 | Karbamazepina, ilościowo (ICD-9: T33) |
| 169 | Karboksyhemoglobina, ilościowo (ICD-9: P41) |
| 170 | Kiła (Treponema pallidum), test przesiewowy RPR/VDRL |
| 171 | Kiła (Treponema pallidum), testy potwierdzenia (FTA,TPHA, VDRL, FTA ABS) |
| 172 | Klirens kreatyniny (ICD-9: M37) |
| 173 | Kokaina w moczu, jakościowo (ICD-9: P45) |
| 174 | Komórki LE |
| 175 | Kortyzol (ICD-9: M31) |
| 176 | Kortyzol w DZM (ICD-9: M31) |
| 177 | Krążący antykoagulant (ICD-9: N89) |
| 178 | Kreatynina (ICD-9: M37) |
| 179 | Kreatynina w DZM (ICD-9: M37) |
| 180 | Kreatynina w moczu (ICD-9: M37) |
| 181 | Krztusiec (Bordetella pertussis) IgG (ICD-9: S07) |
| 182 | Krztusiec (Bordetella pertussis) IgG (ICD-9: S07) |
| 183 | Kwas 5-hydroksyindolooctowy w DZM (5-HIAA) (ICD-9: |
| 184 | Kwas deltaaminolewulinowy w moczu (ICD-9: M51) |
| 185 | Kwas foliowy (ICD-9: M41) |
| 186 | Kwas moczowy (ICD-9: M45) |
| 187 | Kwas moczowy w DZM (ICD-9: M45) |
| 188 | Kwas moczowy w moczu (ICD-9: M45) |
| 189 | Kwas walproinowy, ilościowo (ICD-9: T59) |
| 190 | Kwas wanilinomigdałowy w DZM (VMA) (ICD-9: M47) |
| 191 | Kwasy żółciowe całkowite, ilościowo (ICD-9: M53) |
| 192 | LH (ICD-9: L67) |
| 193 | Liczba Addisa |
| 194 | Lipaza (ICD-9: M67) |
| 195 | Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG) |
| 196 | Lipoproteina Lp(a) (ICD-9: M69) |
| 197 | Łańcuchy lekkie kappa |
| 198 | łańcuchy lekkie lambda |
| 199 | Magnez (ICD-9: M87) |
| 200 | Magnez w DZM (ICD:M87) |
| 201 | Metamfetamina w moczu, jakościowo (ICD-9: P60) |
| 202 | Methemoglobina, ilościowo (ICD-9: P61) |
| 203 | Miedź w moczu, ilościowo (ICD-9: G68) |
| 204 | Miedź, ilościowo (ICD-9: G68) |
| 205 | Mioglobina |
| 206 | Mleczany, ilościowo (ICD-9: N11) |
| 207 | Mocz - badanie ogólne (ICD-9: A01) |
| 208 | Mocz - badanie osadu (ICD-9: A19) |
| 209 | Mocznik (ICD-9: N13) |
| 210 | Mocznik w moczu (ICD-9: N13) |
| 211 | Morfina w moczu, jakościowo (ICD-9: P68) |
| 212 | Morfologia CBC (ICD-9: C53.083.02) |
| 213 | Morfologia krwi (pełna) (ICD-9: C55) |
| 214 | Morfologia krwi (podstawowa) (ICD-9: C55) |
| 215 | Mutacja 20210 G-A genu protrombiny |
| 216 | Mycoplasma pneumoniae IgG (ICD-9: U41) |
| 217 | Mycoplasma pneumoniae IgM (ICD-9: U43) |
| 218 | Nadkrzepliwość wrodzona (Czynnik V Leiden+Mutacja 20210 G-A genu protrombiny) |
| 219 | Noradrenalina (ICD-9: N21) |
| 220 | NT pro-BNP (ICD-9: N24) |
| 221 | OB (ICD-9: C59) |
| 222 | Odczyn Waalera-Rosego (ICD-9: K21) |
| 223 | Ołów w moczu, ilościowo (ICD-9: P71) |
| 224 | Ołów w krwi, ilościowo (ICD-9: P71) |
| 225 | Oporność na aktywne białko C |
| 226 | Oporność osmotyczna erytrocytów (ICD-9: C03) |
| 227 | Ospa (Varicella zoster virus) IgG (ICD-9: V68) |
| 228 | Ospa (Varicella zoster virus) IgM (ICD-9: V69) |
| 229 | Owsiki (wymaz parazytologiczny) (ICD-9: A21) |
| 230 | Oznaczenie grupy krwi ABO, antygenu D z układu Rh i BTA u noworodków i niemowląt |
| 231 | P/c. odpornościowe (dawniej t. Coombsa) (ICD-9: E05) |
| 232 | P/c. p .transglutaminazie tkankowej (anty-tGT) w klasie IgG met. ELISA (ICD-9: N79) |
| 233 | P/c. p .transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w klasie IgA met. ELISA (ICD-9: N79) |
| 234 | P/c. p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF (ICD-9: N69) |
| 235 | P/c. p. beta-2-glikoproteinie I w kl. IgG i IgM (łącznie) met. ELISA (ICD-9: N89) |
| 236 | P/c. p. beta-2-glikoproteinie I w kl. IgG met. ELISA |
| 237 | P/c. p. beta-2-glikoproteinie I w kl. IgM met. ELISA |
| 238 | P/c. p. czynnikowi wew. Castle'a i p. kom. okładzinowym żołądka (APCA) met. IIF |
| 239 | P/c. p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (anty-GAD) |
| 240 | P/c. p. dekarboksylazie kw.glutaminowego (anty-GAD) ilościowo |
| 241 | P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgA met. IIF (ICD-9: N79) |
| 242 | P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgG met. IIF (ICD-9: N79) |
| 243 | P/c. p. fosfatazie tyrozynowej (IA2) |
| 244 | P/c. p. kardiolipinie w kl. IgG i IgM (łącznie) metodą ELISA (ICD:N89) |
| 245 | P/c. p. kardiolipinie w kl. IgG met. ELISA (ICD-9: N89) |
| 246 | P/c. p. kardiolipinie w kl. IgM met. ELISA (ICD-9: N89) |
| 247 | P/c. p. komórkom okładzinowym żołądka (APCA) met. IIF (ICD-9: N97) |
| 248 | P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i pemphigoid IgG met IIF (ICD-9: N73) |
| 249 | P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i pemphigoid met IIF (ICD-9: N73) |
| 250 | P/c. p. receptorom acetylocholiny (anty-ACHR) met. RIA (ICD-9: N93) |
| 251 | P/c. p. receptorom TSH (TRAb) (ICD-9: O15) |
| 252 | P/c. p. wyspom trzust., kom. zewnątrzwydzielniczym trzust. i kom. kubkowatym jelit met. IIF (ICD-9: N99) |
| 253 | Panel alergenów - mieszany (pediatryczny) (ICD-9: L91) |
| 254 | Panel alergenów oddechowych (ICD-9: L91) |
| 255 | Panel alergenów pokarmowych (ICD-9: L91) |
| 256 | Panel pediatryczny (28 alergenów) (ICD-9: L91) |
| 257 | Parametry krytyczne |
| 258 | Parathormon (intact) (ICD-9: N30) |
| 259 | Parvowirus B19 IgG i IgM (ICD-9: F35) |
| 260 | pH kału |
| 261 | Płyn mózgowo-rdzeniowy - badanie ogólne (ICD-9: A03) |
| 262 | Płyn z jamy ciała - badanie ogólne (ICD-9: A05) |
| 263 | Płytki krwi (ICD-9: C66) |
| 264 | Porfiryny całkowite w moczu (ICD-9: N41) |
| 265 | Porfobilinogen w DZM (ICD-9: N43) |
| 266 | Potas (ICD-9: N45) |
| 267 | Potas met. ISE (ICD-9: N45) |
| 268 | PPJ (ANA1) met. IIF, test przesiewowy (ICD-9: O21) |
| 269 | PPJ (ANA2) met. IIF i DID ENA screening (ICD-9: O21) |
| 270 | PPJ (ANA3) met. immunoblot (ICD-9: O21) |
| 271 | PPJ (ANA3) met. immunoblot (15 antygenów) (ICD-9: O21) |
| 272 | PPJ (ANA3) met. immunoblot (16 antygenów) (ICD-9: O21) |
| 273 | PPJ test kompleksowy (ANA2) met. IIF, DID (ICD-9: O21) |
| 274 | PPJ test kompleksowy (ANA1) met. IIF(ICD-9: O21) |
| 275 | Progesteron (ICD-9: N55) |
| 276 | Prokalcytonina, ilościowo (ICD-9: N58) |
| 277 | Prolaktyna (ICD-9: N59) |
| 278 | Prolaktyna test czynnoścowy (2 pkt) (ICD-9:N59) |
| 279 | Proteinogram (ICD-9: I79) |
| 280 | Próba zgodności serologicznej 1 jednostka (ICD-9: E20) |
| 281 | Próba zgodności serologicznej 2 jednostki (ICD-9: E20) |
| 282 | Próba zgodności serologicznej 3 jednostki (ICD-9: E20) |
| 283 | Próba zgodności serologicznej 4 jednostki (ICD-9: E20) |
| 284 | PSA całkowity (ICD-9: I61) |
| 285 | PSA wolny (ICD-9: I61) |
| 286 | PT (INR) (ICD-9: G21) |
| 287 | Renina (ICD-9: O27) |
| 288 | Retikulocyty (ICD-9: C69) |
| 289 | RF, ilościowo (ICD-9: K21) |
| 290 | ROMA (Ca125+HE4+ROMA) |
| 291 | Rozmaz krwi (manualnie) (ICD-9: C32) |
| 292 | Różyczka (Rubella virus) IgG (ICD-9: V21) |
| 293 | Różyczka (Rubella virus) IgM (ICD-9: V24) |
| 294 | Selen, ilościowo w surowicy (ICD-9: O31) |
| 295 | SHBG (ICD-9: I83) |
| 296 | SLE, półilościowo (ICD-9: O21) |
| 297 | Sonda dwunastnicza |
| 298 | Sód i potas w DZM |
| 299 | Sód i potas w moczu |
| 300 | Sód met. ISE (ICD-9: O35) |
| 301 | Stosunek łańcuchów lekkich kappa/lambda |
| 302 | Test ciążowy (ICD-9: L47) |
| 303 | Test obciążenia glukozą (2pkt, 75g, 2h) (ICD-9: L43) |
| 304 | Test obciążenia glukozą (3pkt, 75g, 1 i 2h) (ICD-9:L43) |
| 305 | Test obciążenia glukozą (3pkt, 50g, 1 i 2h) (ICD-9:L43) |
| 306 | Testosteron (ICD-9: O41) |
| 307 | Testosteron wolny (ICD-9: O41) |
| 308 | TIBC (ICD-9: O93) |
| 309 | Toksokaroza (Toxocara canis) IgG (ICD-9: X33) |
| 310 | Toksoplazmoza IgG (ICD-9: X41) |
| 311 | Toksoplazmoza IgG, awidność (ICD-9: X49) |
| 312 | Toksoplazmoza IgM (ICD-9: X45) |
| 313 | Transferyna (ICD-9: O43) |
| 314 | Troponina T (ICD-9: O61) |
| 315 | Trójcykliczne antydepresanty w moczu, jakościowo (ICD-9: R05) |
| 316 | Trójglicerydy (ICD-9: O49) |
| 317 | Tryptaza |
| 318 | TSH (ICD-9: L69) |
| 319 | Tyreoglobulina (ICD-9: O65) |
| 320 | UIBC (ICD-9: O93) |
| 321 | Usługa - odwirowanie materiału |
| 322 | Wapń całkowity (ICD-9: O77) |
| 323 | Wapń w DZM (ICD-9: O77) |
| 324 | Wapń w moczu (ICD-9: O77) |
| 325 | Wapń zjonizowany met. ISE (ICD-9: O75) |
| 326 | Weryfikacja - antykoagulant toczniowy (LA) - test |
| 327 | Weryfikacja - antykoagulant toczniowy (LA) - test potwierdzenia STACLOT |
| 328 | Weryfikacja - białko w moczu (ICD-9: A07) |
| 329 | Weryfikacja - glukoza w moczu (ICD-9: A15) |
| 330 | Weryfikacja - Kreatynina w DZM (ICD-9: ) |
| 331 | Weryfikacja - rozdziału autom. Leukocytów |
| 332 | Weryfikacja – rozmaz krwi |
| 333 | Witamina B12 (ICD-9: O83) |
| 334 | Witamina D metabolit 25(OH) (ICD-9: O91) |
| 335 | Witamina D3 metabolit 1,25(OH)2 (ICD-9: O87) |
| 336 | Wskaźnik albumina/kreatynina w moczu (ACR) (ICD-9: I09) |
| 337 | Wskaźnik wapń / kreatynina |
| 338 | Yersinia enterocolitica IgA met. ELISA (ICD-9: U89) |
| 339 | Yersinia enterocolitica IgG met. ELISA (ICD-9: U87) |
| 340 | Yersinia enterocolitica IgM met. ELISA (ICD-9: U88) |
| 341 | Żelazo (ICD-9: O95) |
| 342 | Antykoagulant toczniowy - test kompleksowy (ICD-9: N89) |
| 343 | Weryfikacja - antykoagulant toczniowy (LA) - test potwierdzenia dRWT |
| 344 | Wolne białko S, (ICD-9: G07) |
| 345 | Aktywność czynnika von Willebranda |
| 346 | Aktywność anty-Xa |

**Załącznik Nr 2a**

**Mapa sytuacyjna i plan pomieszczeń w lokalizacji: Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1.**

**MAPKA – w załączeniu.**

**Wykaz pomieszczeń:**

1. 1/01 – wiatrołap 4,0 m/kw
2. 1/02 – poczekalnia – 26,6 m/kw
3. 1/03 – sekretariat – 13,6 m/kw
4. 1/04 – pokój szkoleń – 19,0 m/kw
5. 1/05 – wiatrołap – 5,5 m/kw
6. 1/06 – magazyn podręczny – 2,1 m/kw
7. 1/07 – pokój kierownika – 11,0 m/kw
8. 1/08 – pokój diagnostów – 12,5 m/kw
9. 1/09 – pokój socjalny – 12,0 m/kw
10. 1/10 – hala analizatorów – 83,5 m/kw
11. 1/11 – pracownia Elisy – 8,2 m/kw
12. 1/12 – pracownia przygotowania materiału – 16,8 m/kw
13. 1/13 – pracownia mikroskopu – 4,8 m/kw
14. 1/14 – pracowania analityki – 9,1 m/kw
15. 1/15 – dygestorium – 5,4 m/kw
16. 1/16 – śluza mat. – 5,3 m/kw
17. 1/17 – magazyn brudny – 2,7 m/kw
18. 1/18 – magazyn lodówek – 9,0 m/kw
19. 1/19 – magazyn – 8,0 m/kw
20. 1/20 – magazyn – 5,4 m/kw
21. 1/21 – pomieszczenie porządkowe – 2,6 m/kw
22. 1/22 – serwer – 2,6 m/kw
23. 1/23 – punkt przyjmowania materiału – 12,0 m/kw
24. 1/24 – WC pacjentów 4,0 m/kw
25. 1/25 – WC – 3,6 m/kw
26. 1/26 – WC personelu – 3,2 m/kw
27. 1/27 – łazienka – 3,5 m/kw
28. 1/28 – boks drukarek – 3,2 k/kw
29. 1/29 – korytarz – 33,5 m/kw

Razem: **332,7 m/kw**

**Załącznik Nr 2b**

**Mapa sytuacyjna i plan pomieszczeń w lokalizacji: Police, ul. Siedlecka 2a.**

1. **Powierzchnie własne Udzielającego Zamówienia - 40,15 m2**
2. **Powierzchnie wynajmowane od Zakładu Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Policach – 178,45 m2**

**Razem: 218,45 m2**

**W załączeniu mapki ww. powierzchni.**

**Załącznik Nr 3**

**Wzór umowy**

**UMOWA**

**O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

**W ZAKRESIE DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ**

Dnia …………………… 2015 r. w Szczecinie, pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie**, z siedzibą : 70-252 Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji, publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego za nr KRS 0000008591, NIP: 852-22-11-119, REGON: 000288892, reprezentowanym przez:

- Marka Makowskiego, Dyrektora,

zwanym w dalszej części umowy „**Udzielającym Zamówienia**”,

a:

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  
z siedzibą: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………, wpisanym/ą do rejestru ………………………………………………………………………………………………… prowadzonego przez ………………………………………………………………………………………… za nr ………………………………………………… oraz do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej ………………………………………Urzędu Wojewódzkiego, pod numerem księgi: ……………………………, posiadającym/ą nr NIP ………………………… oraz   
nr REGON ……………………………, reprezentowanym przez:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

w związku z uznaniem w przeprowadzonym konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych   
w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, serologii oraz banku krwi i preparatów krwiopochodnych przeprowadzonym zgodnie z ustawą o działalności leczniczej, oferty Przyjmującego zamówienie za najkorzystniejszą, zawarta została umowa o treści następującej:

**§1**

**Przedmiot Umowy**

1. Przedmiotem umowy jest wykonywanie na zlecenie **Udzielającego Zamówienia** odpłatnych usług w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, serologii oraz banku krwi i preparatów krwiopochodnych (dalej: „**badania**”) przez **Przyjmującego Zamówienie** odpowiednio do potrzeb **Udzielającego Zamówienia**.
2. Szczegółowy zakres przedmiotu umowy, wraz z cenami poszczególnych badań i maksymalnymi terminami wykonania określa **Załącznik Nr 1** do niniejszej umowy.
3. **Udzielający Zamówienia** nie gwarantuje **Przyjmującemu Zamówienie** żadnych minimalnych ilości badań do wykonania.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania badań diagnostycznych określonych w **Załączniku Nr 1** do niniejszej umowy dla pacjentów **Udzielającego Zamówienia**.

**§2**

# Zasady Wykonywania Badań

1. Badania wykonywane będą każdorazowo na podstawie imiennych skierowań wystawianych przez **Udzielającego Zamówienia** i opatrzonych jego pieczęcią i podpisem lekarza kierującego lub w trybie §9 pkt. 5. Wzór skierowania strony ustalą niezwłocznie po zawarciu niniejszej umowy.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do wykonania zleconego badania w terminie określonym w Załączniku Nr 1 do umowy, zgodnie z ofertą konkursową, natomiast badań CITO oraz zleconych przez Szpitalny Oddział Ratunkowy lub przez Izbę Przyjęć w czasie nie dłuższym niż   
   **1 (jeden) godzina**.
3. Odbioru materiału do badań oraz dostarczania wyników badań dokonuje **Przyjmujący zamówienie** na koszt i ryzyko własne.
4. **Przyjmujący zamówienie** przekazuje, w terminie określonym w Załączniku Nr 1 do umowy, wyniki badania do jednostki organizacyjnej Udzielającego zamówienia, z której pochodzi zlecenie wykonania badania.
5. **Przyjmujący zamówienie** zapewnia w ramach wykonywania umowy materiały niezbędne do pobierania materiałów biologicznych a **Udzielający Zamówienia** zobowiązuje się do wykorzystywania wyżej wymienionych materiałów tylko w celu przekazywania materiału biologicznego **Przyjmującemu Zamówienie**.
6. **Udzielający Zamówienia** zobowiązuje się do odpowiedniego przygotowania materiału do badań, tzn. odpowiedniego pobrania i opisania materiału.
7. Zawarcie jakiejkolwiek innej umowy przez **Przyjmującego zamówienie** z osobą trzecią nie może   
   w żaden sposób wpływać na prawidłowość i terminowość wykonania badań wykonywanych   
   w ramach niniejszej umowy.

**§3**

**Miejsce wykonywania badań**

1. Celem realizacji umowy, **Udzielający zamówienia** oddaje **Przyjmującemu zamówienie** do korzystania pomieszczenia, w lokalizacjach określonych w ust. 2. Wyposażenie udostępnione Przyjmującemu Zamówienie w drodze umowy odrębnej.
2. **Przyjmujący Zamówienie** wykonuje przedmiot umowy na bazie wynajętych mu w tym celu przez **Udzielającego zamówienia** pomieszczeń znajdujących się w lokalizacjach:
   1. ul. Unii Lubelskiej 1 w Szczecinie (Laboratorium Centralne), o powierzchni **332,70** m2,
   2. ul. Siedleckiej 2 w Policach (Laboratorium Medyczne), z zasobów własnych Udzielającego zamówienia, o powierzchni 40,15 m2 oraz z zasobów wynajmowanych przez Udzielającego Zamówienia od Zakładu Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Policach, o powierzchni 178,3 m2 (razem **218,45 m2**)

a których usytuowanie określa szkic sytuacyjny stanowiący **Załącznik Nr 2a i 2b** do umowy.

1. **Udzielający zamówienia** oświadcza, że posiada prawo użytkowania pomieszczeń, o których mowa w ust. 2, oraz zarządzania nimi.
2. **Udzielający zamówienia** ma prawo zmiany udostępnionych powierzchni na inne, adaptowane dla celów prowadzenia na nich działalności laboratoryjnej. W takim przypadku strony zawrą stosowny aneks do niniejszej umowy, a **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany będzie do przeniesienia działalności do nowych pomieszczeń w terminie uzgodnionym pomiędzy stronami.

**§4**

1. Przekazanie pomieszczeń, o których mowa w § 2 nastąpi za protokołem zdawczo-odbiorczym sporządzonym przy udziale obu stron, dołączonym do niniejszej umowy, co nastąpi nie później niż w dniu wejścia umowy w życie.
2. Postanowienia ust. 1 stosuje się odpowiednio do zwrotu wynajmowanych pomieszczeń po zakończeniu umowy.
3. Po zakończeniu umowy **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest zwrócić udostępnione mu pomieszczenia w stanie niepogorszonym, ponad zużycie wynikające z normalnej eksploatacji.
4. Wszelkie poczynione przez **Przyjmującego zamówienie** remonty i trwałe adaptacje, dokonane   
   w udostępnionych pomieszczeniach w trakcie trwania umowy, przechodzą z dniem jej zakończenia na własność **Udzielającego zamówienia**.
5. Wszelkie środki trwałe zakupione przez **Przyjmującego zamówienie** i wykorzystywane do realizacji świadczeń umownych pozostają z dniem zakończenia umowy własnością Przyjmującego zamówienie i podlegają usunięciu z terenu **Udzielającego zamówienia**.

**§5**

1. Powierzchnie, o których mowa w §3, wykorzystywane będą przez **Przyjmującego zamówienie** wyłącznie w celu wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej oraz dodatkowo w Policach (§3 ust. 2, pkt. 2) dla celów prowadzenia banku krwi i preparatów krwiopochodnych i laboratorium serologicznego.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się używać udostępnione powierzchnie w sposób odpowiadający ich przeznaczeniu, przy przestrzeganiu przepisów prawa w zakresie ochrony p-poż, bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony mienia.
3. **Udzielający zamówienia** ma prawo przeprowadzania kontroli udostępnionych powierzchni o każdym czasie, która winna się odbyć w obecności przedstawicieli **Przyjmującego zamówienie**.

**§6**

1. W związku z udostępnieniem powierzchni określonej w §3 ust. 2 umowy **Udzielający zamówienia** zobowiązuje się wobec **Przyjmującego zamówienie** do ustanowienia świadczeń dodatkowych w postaci zapewnienia:
   1. energii elektrycznej,
   2. wody,
   3. ogrzewania,
   4. linii telefonicznych,
   5. swobodnego dojazdu,
   6. przyjmowania ścieków,
   7. przyjmowania odpadów medycznych i komunalnych
   8. ochrony mienia.
2. Rozliczenia za świadczenia dodatkowe wymienione w ust. 1 dokonywane będą na podstawie wskazań odpowiednich liczników lub wskaźników procentowych stosowanych u **Udzielającego zamówienia** oraz wartości faktur wystawianych **Udzielającemu zamówienia** przez dostawców i usługodawców. Wskaźniki rozliczeniowe określa **Załącznik Nr 3** do umowy.
3. **Przyjmujący zamówienie**, w uzgodnieniu z Udzielającym zamówienia, może założyć na własny koszt liczniki pomiarowe dotyczące dostarczanych mediów.
4. **Udzielający zamówienia** zastrzega sobie prawo zmiany wskaźników rozliczeniowych.

**§7**

1. **Przyjmujący zamówienie** nie może dokonywać zmiany przeznaczenia udostępnionych powierzchni bez zgody **Udzielającego zamówienia**.
2. **Przyjmujący zamówienie**, nie ma prawa oddawania udostępnionych powierzchni osobom trzecim, bez zgody **Udzielającego zamówienia**.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest dokonywać na własny koszt konserwacji udostępnionych powierzchni oraz ich remontów bieżących.

**§8**

**Oświadczenie Przyjmującego Zamówienie**

1. **Przyjmujący zamówienie** zapewnia wykonywanie badań diagnostycznych oraz z zakresu serologii   
   i banku krwi i preparatów krwiopochodnych przez personel w liczbie i o uprawnieniach   
   i kwalifikacjach zawodowych określonych ofertą **Przyjmującego Zamówienie**,.
2. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że:
   1. posiada wszelkie konieczne pozwolenia i prawa wynikające z rejestracji w publicznych rejestrach, na podstawie, których możliwe i dopuszczalne jest świadczenie usług stanowiących przedmiot niniejszej umowy,
   2. sprzęt oraz aparatura medyczna, z których wykorzystaniem wykonywane będą usługi objęte niniejszą umową spełniają wszelkie wymogi określone w odrębnych przepisach prawa.
3. **Przyjmujący zamówienie** będzie wykonywał świadczenia będące przedmiotem umowy według sposobu organizacji świadczenia usług określonych ofertą Przyjmującego Zamówienia.

**§9**

**Obowiązki Przyjmującego Zamówienie**

**Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do:

1. świadczenia usług na wysokim poziomie zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy technicznej i analitycznej, normami umożliwiającymi akredytację i certyfikację, sztuką i etyką zawodu, obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami niniejszej umowy, ze szczególną starannością i zgodnie z najlepszymi zasadami wiedzy medycznej,
2. całodobowej, nieprzerwanej pracy na rzecz Udzielającego Zamówienie,
3. świadczenia usług objętych niniejszą umową w tzw. „systemie zamkniętym" na sprzęcie zapewniającym ich wysoką jakość i posiadających certyfikaty dopuszczenia do obrotu,
4. zagwarantowania, iż używane przez niego do wykonywania przedmiotu zamówienia materiały oraz odczynniki spełniały będą wymagania określane w przepisach szczególnych dotyczących badań laboratoryjnych,
5. Stosowania przy udzielaniu świadczeń dla Udzielającego Zamówienia nowoczesnego laboratoryjnego system informatyczny, zintegrowanego z systemem informatycznym Udzielającego Zamówienia tj. obecnie InfoMedica. Integracja ma polegać na przesyłaniu z systemu Szpitalnego do systemu Oferenta zleceń elektronicznych oraz powrót wyniku, zgodnie z wymaganiami Udzielającego Zamówienia (pełna integracja potwierdzona testami z udziałem Udzielającego Zamówienia winna zostać osiągnięta najpóźniej w pierwszym dniu udzielania świadczeń objętych przedmiotem konkursu, pod rygorem naliczenia kary umownej dalej określonej.

W przypadku zmiany przez Udzielającego Zamówienia systemu informatycznego, Przyjmujący zamówienie zobowiązany będzie do dostosowania własnego sytemu i przeprowadzenia pełnej integracji z nowym systemem w terminie do 5 dni.

(Koszt dostosowania systemu informatycznego w każdym z wymienionych wypadków obciąża Przyjmującego Zamówienie),

1. udostępnienia możliwość przeglądania wyników pacjentów przez przeglądarkę internetową (Każdy lekarz zlecający badania na podstawie indywidualnego loginu będzie mógł przeglądać wyniki pacjentów zlecone przez niego i przez jednostkę w której pracuje (klinikę); dostęp do wyników może być realizowany jedynie z terenu Udzielającego Zamówienia,
2. stosowania przepisów SANEPID, BHP i Ppoż. oraz innych określonych przepisami  
   szczególnymi i wewnętrznymi obowiązującymi u **Udzielającego Zamówienie**,
3. zapewnienia we własnym zakresie odzieży ochronnej oraz innych materiałów i urządzeń koniecznych do wykonania usług objętych niniejszą umową,
4. udzielania Udzielającemu Zamówienia wszelkich informacji i pomocy podczas kontroli,
5. tworzenia, gromadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej związanej z udzielanymi świadczeniami, na zasadach określonych we właściwych przepisach.
6. umożliwienia **Udzielającemu zamówienia** dostępu do dokumentacji medycznej każdego badania wykonanego na podstawie niniejszej umowy na każde jego wezwanie,
7. poddania się kontroli sprawowanej przez **Udzielającego zamówienia** w zakresie wykonywania obowiązków wynikających z niniejszej umowy, w tym kontroli prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej,
8. do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, a w razie takiej potrzeby, również na zasadach obowiązujących świadczeniodawców udzielających świadczeń na podstawie umowy zawartej z płatnikiem (Narodowy Fundusz Zdrowia).

**§10**

**Ubezpieczenie**

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do posiadania – przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy – umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w art. 25 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. z 2015 r., DzU poz. 618 ze zm.) oraz rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (DzU Nr 293 poz. 1729).
2. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest przedstawić w terminie do 3 dni od dnia zawarcia niniejszej umowy kopię dokumentu polisy potwierdzającej zawarcie umowy, o której mowa w ust. 1.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do zachowania ciągłości ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej i w przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczenia, do zawarcia nowej i jej przedstawienia **Przyjmującemu zamówienie** najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy.

**§11**

**Odpowiedzialność**

1. **Przyjmujący zamówienie** ponosi pełną odpowiedzialność za wykonywanie przedmiotu umowy w tym za wykonywanie przedmiotu umowy przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych oraz wymaganiach zdrowotnych określonych w odrębnych przepisach.
2. Jeżeli w związku z wykonywaniem niniejszej umowy, do naprawienia szkody wyrządzonej przez **Przyjmującego zamówienie** będzie zobowiązany **Udzielający zamówienia**, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do zwrotu wszelkich świadczeń poniesionych z tego tytułu przez **Udzielającego zamówienia** w pełnej wysokości.
3. **Przyjmujący zamówienie** ponosi wyłączną odpowiedzialność z tytułu szkody wyrządzonej komukolwiek na skutek zaniechania lub opóźnienia w wykonaniu badań stanowiących przedmiot niniejszej umowy, które będą skutkiem niepodjęcia lub nieterminowego podjęcia czynności objętych niniejszą umową.

**§12**

**Kontrole i udostępnianie dokumentów**

1. **Udzielający zamówienia** ma prawo dokonywania kontroli prawidłowości wykonywania umowy przez **Przyjmującego zamówienie**, w szczególności w zakresie spełniania wymogów prawnych prowadzenia działalności danego rodzaju, posiadania personelu w odpowiedniej liczbie i odpowiednich kwalifikacjach, stosowanego sprzętu i materiałów, prowadzenia dokumentacji medycznej i dokumentacji stanowiącej podstawę rozliczeń stron.
2. Kontrole określone w ust. 1 przeprowadzane będą po pisemnym poinformowaniu **Przyjmującego Zamówienie** i odbywać się będą przy współudziale upoważnionych przedstawicieli obu stron umowy. W rezultacie przeprowadzonej kontroli **Udzielający Zamówienia** może wydawać **Przyjmującemu Zamówienie** zalecenia pokontrolne wyznaczając termin ich realizacji. **Przyjmujący zamówienie** gwarantuje ponadto współpracę z **Udzielającym zamówienie** w zakresie nadzoru, poprawy jakości, oceny wiarygodności stosowanych metod i uzyskiwanych wyników, a także wdrażania nowych metod diagnostycznych.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do prowadzenia rejestru przyjmowanych zleceń i wyników badań wykonanych na ich podstawie oraz udostępnienia rejestru bądź też zestawień utworzonych na jego podstawie na każde żądanie **Udzielającemu Zamówienia** lub osoby przez niego upoważnionej.
4. Prowadzenia rejestru przyjmowanych pacjentów wymaga stosowania zasad dla prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 21 grudnia 2010 roku w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania   
   (j.t. z 2014 r., DzU poz. 177 ze zm.).
5. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że w zakresie wykonywania niniejszej umowy poddaje się kontroli płatnika (Narodowy Fundusz Zdrowia) oraz wyraża zgodę na przeprowadzenie kontroli przez upoważnionych pracowników płatnika na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się każdorazowo niezwłocznie poinformować **Udzielającego zamówienia** o kontroli wykonania niniejszej umowy wszczętej u **Przyjmującego zamówienie** przez płatnika.

**§13**

**Wynagrodzenie**

1. Podstawę ustalenia wysokości wynagrodzenia przysługującego **Przyjmującemu zamówienie** stanowią ceny jednostkowe danego rodzaju badania, określone w Załączniku Nr 1 do umowy.
2. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy do wykonania usług określonych w § 1 po cenach określonych w załączniku nr 1.
3. Wynagrodzenie wyliczone zgodnie z zasadami określonym §14 obejmuje również świadczenia z zakresu serologii i banku krwi i preparatów krwiopochodnych.

**§14**

1. Rozliczenia stron za wykonanie świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy dokonywane będą miesięcznie, na podstawie cen jednostkowych brutto oraz ilości świadczeń określonej w oparciu o rejestr, o którym mowa w §12 ust. 3-4.
2. Wyliczona w sposób określony w ust. 1 należność, płatna jest w terminie **30 dni** od daty otrzymania faktury, do której **Przyjmujący zamówienie** załącza wykaz świadczeń wykonanych na rzecz **Udzielającego zamówienie**.
3. Faktura obejmująca należność z tytułu wykonanych w danym miesiącu badań może być wystawiona nie wcześniej niż w ostatnim dniu miesiąca, którego dotyczy.
4. Faktura musi zawierać wszystkie wykonane w danym miesiącu badania – faktury cząstkowe nie będą uznawane i będą zwracane Przyjmującemu Zamówienie bez zapłaty.
5. Wykaz udzielonych świadczeń zawierać będzie co najmniej dane zlecającego badanie oraz rodzaj, liczbę, cenę i łączną wartość badań w podziale na poszczególnych zlecających oraz agregację dla każdej jednostki Udzielającego zamówienie.
6. **Udzielający zamówienia** upoważnia **Przyjmującego zamówienie** do wystawiania faktur bez podpisu **Udzielającego zamówienia**.

**§15**

1. Zapłata należności następować będzie w formie przelewu na rachunek bankowy **Przyjmującego zamówienie**   
   o nr: **………………………………………………………………………………………………**
2. Za datę zapłaty strony przyjmują dzień obciążenia konta bankowego **Udzielającego zamówienia**.

**§16**

1. Reklamacje związane z fakturą zgłaszane będą w formie pisemnej do 30 dni od daty doręczenia faktury **Udzielającemu Zamówienia**. Za formę pisemną uznaje się również przesłanie reklamacji faxem albo pocztą elektroniczną.
2. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do rozpatrzenia reklamacji w terminie 5 dni od daty wniesienia.
3. Brak odpowiedzi w terminie określonym w ust. 2 uznaje się za uznanie reklamacji. W takim przypadku **Przyjmujący zamówienie** niezwłocznie dokonuje korekty faktury.

**§17**

W przypadku zapotrzebowania na usługi niebędące przedmiotem niniejszej umowy, strony ustalą   
w wyniku negocjacji ceny wykonywania danych świadczeń, które zostaną zawarte w formie pisemnego aneksu do umowy, z tym zastrzeżeniem, że ceny nie mogą przekraczać średniej ceny wykonania danego badania.

**§18**

**Opłaty za udostępnione powierzchnie**

1. Z tytułu udostępnienia przez **Udzielającego zamówienia** powierzchni, o których mowa w §3, **Przyjmujący zamówienie** zapłaci **Udzielającemu zamówienia** miesięcznie opłaty:
   1. z tytułu powierzchni zlokalizowanych przy Ul. Unii Lubelskiej 1 w Szczecinie (Laboratorium Centralne) – w wysokości **………………………………… zł** (**słownie ………………………………………………………**)
   2. z tytułu powierzchni zlokalizowanej przy ul. Siedleckiej 2 w Policach (Laboratorium Medyczne) –   
      w wysokości **………………………………… zł** (**słownie ………………………………………………………**) oraz,
   3. z tytułu powierzchni zlokalizowanej również przy ul. Siedleckiej 2 w Policach (Laboratorium Medyczne), wynajmowanych przez Udzielającego zamówienia od Zakładu Gospodarki Komunalnej   
      i Mieszkaniowej w Policach – w wysokości odpowiadającej czynszowi najmu płaconego przez **Udzielającego zamówienia** w/w Zakładowi, w związku z najmem udostępnionych powierzchni (orientacyjnie wskazuje się, że na dzień zawarcia umowy, czynsz wynosi brutto **3.980,46** zł) – płacona Zakładowi kwota, dla celów niniejszej umowy będzie uznawana za kwotę netto.
2. Kwoty wykazane w ust. 1 pkt 1-2 są kwotami netto i powiększone zostaną o należny podatek od towarów i usług (VAT). Kwota płacona Zakładowi, o której mowa w ust. 1 pkt. 3 traktowana będzie jako kwota netto dla celów obciążenia **Przyjmującego Zamówienie**.
3. Zapłaty opłat, o których mowa w ust. 1 oraz opłaty za świadczenia dodatkowe, o których mowa w §6 ust. 1 umowy, **Przyjmujący zamówienie** dokonuje w terminie **30 dni** od daty wystawienia przez **Udzielającego zamówienia** faktury.
4. **Przyjmujący zamówienie** dokonuje zapłaty przelewem bankowym na konto **Udzielającego zamówienia**, tj.:

Bank Gospodarstwa Krajowego Oddział w Szczecinie, ul. Tkacka 4, 70-556 Szczecin,

Nr konta: **31 1130 1176 0022 2011 8420 0004**

1. W przypadku zwłoki w zapłacie, **Udzielający zamówienia** ma prawo naliczenia odsetek w wysokości ustawowej.

**§19**

**Udzielający zamówienia** ma prawo do zmiany stawek opłat za udostępnione powierzchnie, raz w roku, o wskaźnik wzrostu cen towaru i usług konsumpcyjnych ogłaszany przez GUS za rok poprzedni. Pierwsza waloryzacja nastąpi w roku 2016 r.

**§20**

**Cesja**

Prawa i obowiązki stron wynikające z niniejszej umowy nie mogą być przenoszone na osoby trzecie bez zgody drugiej strony wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.

**§21**

**Działalność na rzecz podmiotów trzecich, wykonanie zastępcze**

1. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się wykonywać badania dla podmiotów trzecich w taki sposób, aby działanie to nie miało negatywnego wpływu na ilość, jakość i terminowość świadczeń będących przedmiotem umowy.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest na własny koszt i we własnym zakresie zapewnić zastępcze wykonanie usług będących przedmiotem umowy, w sytuacji, gdy nie jest w stanie ich wykonać, chyba że brak możliwości spowodowany jest winą **Udzielającego Zamówienia**. W takim przypadku usługi muszą być wykonane zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy i nie może to obciążać **Udzielającego zamówienia** żadnymi kosztami czy też mieć wpływu na cenę świadczeń.

**§22**

**Czas obowiązywania umowy**

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia **01 listopada 2015** r. do dnia   
   **31 października 2020** r. (5 lat).
2. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie za zgodą stron wyrażoną na piśmie.
3. **Udzielający zamówienia** może rozwiązać niniejszą umowę wedle własnego wyboru – kierując się wagą naruszenia albo ze skutkiem natychmiastowych albo z zachowaniem 1 miesięcznego terminu wypowiedzenia, z powodu naruszenia przez **Przyjmującego zamówienie** postanowień niniejszej umowy, a w szczególności w przypadku:
   * 1. nieterminowego – w stosunku do ustalonych zasad – świadczenia usług objętych umową,
     2. trzykrotnego zaniechania sporządzenia lub błędnego sporządzenia dokumentacji medycznej, dotyczącej badań objętych niniejszą umową,
     3. nieprzestrzegania zasad i przepisów sanitarnych, dotyczących transportu materiału i postępowania z nim w trakcie wykonywania badań, w tym również nieprzestrzegania zasad i przepisów sanitarnych oraz innych uregulowań obowiązujących u Udzielającego zamówienia,
     4. naruszenia praw pacjenta **Udzielającego zamówienia**, w szczególności poprzez naruszenie przepisów i zasad dotyczących sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej,
     5. nieprzestrzegania innych obowiązków określonych w umowie, a w szczególności wynikających z §9 umowy, lub wynikających z bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa,
     6. wykonywania usług używając sprzętu lub materiałów nie gwarantujących wysokiej jakości   
        (np. bez certyfikatów jakości),
     7. odmowy poddania się przez **Przyjmującego Zamówienie** kontroli wykonywania świadczeń wynikających z niniejszej umowy lub utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień, koniecznych do świadczenia usług stanowiących przedmiot niniejszej umowy,
     8. w przypadku braku udokumentowania, w terminie 3 dni od daty podpisania umowy, zawarcia przez **Przyjmującego zamówienie** umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa §10 umowy oraz w przypadku braku przedstawienia, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania dotychczasowej umowy ubezpieczenia, umowy na następnych okres,
     9. odmowy przeniesienia na inne, wskazane przez **Udzielającego zamówienia** powierzchnie,
     10. braku uzupełnienia w terminie kwoty stanowiącej zabezpieczenie należytego wykonania umowy,
     11. pozostawania w zwłoce w zapłacie należności określonych w §18 lub w §6 za dwa okresy płatności,
     12. z innych ważnych przyczyn.
4. **Przyjmujący zamówienie** może wypowiedzieć niniejszą umowę w przypadku zwłoki **Udzielającego zamówienia** w zapłacie należności **Przyjmującego zamówienie** z tytułu świadczonych usług za co najmniej 2 okresy płatności.

**§23**

1. Okres wypowiedzenia jest liczony od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po dacie doręczenia wypowiedzenia drugiej stronie.
2. W przypadku rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowych, rozwiązanie umowy następuje z chwilą doręczenia drugiej stronie stosownego oświadczenia na piśmie pod rygorem nieważności.

**§24**

W przypadku rozwiązania umowy za wypowiedzeniem lub rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest wykonać badania zlecone przed datą rozwiązania umowy, a **Udzielający zamówienia** zobowiązuje się do zapłaty faktury wystawionej za te badania.

**§25**

**Kary umowne**

1. W przypadku odstąpienia **Przyjmującego zamówienie** od wykonania umowy z przyczyn  
   określonych w §22 ust. 3, **Udzielającemu zamówienie** przysługuje prawo naliczenia kary umownej w wysokości 10% wynagrodzenia należnego **Przyjmującemu zamówienie,** za cały okres trwania umowy wskazany w §22 ust. 1. Podstawę ustalenia wysokości kary umownej stanowi średnie wynagrodzenie **Przyjmującego zamówienie** z trzech miesięcy poprzedzających nałożenie kary umownej, a jeżeli jej nałożenie nastąpi w terminie krótszym nie 3 miesiące od daty zawarcia umowy – średnie wynagrodzenie z całego okresu jej wykonywania.
2. W przypadku innego niż określone w ust. 3 nienależytego wykonywania umowy **Udzielającemu zamówienie** przysługuje każdorazowo prawo do naliczenia kary umownej w wysokości 1% wynagrodzenia należnego za poprzedni miesiąc wykonywania niniejszej umowy.
3. W przypadku nieterminowego wykonywania przedmiotu umowy **Udzielającemu zamówienia** przysługuje prawo do naliczenia kary umownej w wysokości trzykrotnej wartości cenowej świadczenia zdrowotnego wykonanego po terminie.
4. W przypadku braku wykonania integracji systemu informatycznego z systemem informatycznym Udzielającego Zamówienia w dacie wejścia umowy w życie albo braku integracji systemu z nowym systemem **Udzielającego Zamówienia**, Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienie za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia karę umowną w wysokości 2.000 zł (dwa tysiące złotych).
5. Zapłata kary umownej nie wyłącza prawa do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

**§26**

**Zabezpieczenie należytego wykonania umowy**

1. Strony ustalają, że wniesione przez **Przyjmującego zamówienie** wadium, w wysokości **500.000** zł (**pięćset tysięcy złotych**), **Udzielający zamówienia** zatrzymuje, jako **zabezpieczenie należytego wykonania umowy**.
2. **Udzielający zamówienia**, w czasie trwania umowy ma prawo do potrącenia z kwoty zabezpieczenia umowy wszelkie wymagalne należności oraz spełnione roszczenia, za które zgodnie z niniejszą umową odpowiedzialność ponosi **Przyjmujący zamówienie**.
3. W przypadku dokonania potrąceń z kwoty zabezpieczenia należytego wykonania umowy, **Przyjmujący zobowiązany** jest do jego uzupełnienia do wysokości, o której mowa w ust. 1, w terminie **30 dni** licząc od daty zawiadomienia go przez **Udzielającego zamówienia** o potrąconej kwocie.
4. Strony ustalają, że zabezpieczenie należytego wykonania umowy zostanie zwrócone **Przyjmującemu zamówienie**, w terminie 30 dni od dnia rozwiązania/wygaśnięcia umowy, jednak nie szybciej niż po zapłacie wszelkich należności związanych z korzystaniem z udostępnionych powierzchni, w kwocie pomniejszonej o dokonane zgodnie z ust. 2 potrącenia.
5. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy nie podlega oprocentowaniu.

**§27**

**Przepisy końcowe**

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy oraz wprowadzania nowych postanowień do umowy niekorzystnych dla **Udzielającego zamówienia**, jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru **Przyjmującego zamówienie**, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, inne powszechnie obowiązujące przepisy prawa oraz Statutu Udzielającego zamówienia i obowiązujących u niego aktów wewnętrznych.
4. Wszelkie spory wynikające z realizowania postanowień niniejszej umowy strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu powszechnego, właściwego miejscowo dla siedziby **Udzielającego zamówienia**.
5. Integralną część umowy stanowią:
   * 1. **Załącznik Nr 1** – Wykaz badań z cenami jednostkowymi i terminami wykonania,
     2. **Załącznik Nr 2a** – Plan sytuacyjny udostępnionych powierzchni w lokalizacji: Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1,
     3. **Załącznik Nr 2b** – Plan sytuacyjny udostępnionych powierzchni w lokalizacji: Police, ul. Siedlecka 2a
     4. **Załącznik Nr 3** – Wskaźniki rozliczeniowe.
     5. **Załącznik Nr 4** – Oferta Przyjmującego zamówienie.
6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednej dla każdej ze Stron.

|  |  |
| --- | --- |
| **Udzielający zamówienia** | **Przyjmujący zamówienie** |

**Złącznik Nr 3 do umowy**

**Wskaźniki rozliczeniowe:**

**SPSK Nr 1 Szczecin ul. Unii Lubelskiej (332,70m2);**

* 1. Za dostawę energii elektrycznej: 1%,
  2. Za dostawę wody i odbiór ścieków: 0,98%
  3. Za ogrzewanie: 0,85%
  4. za usuwanie odpadów medycznych:
     1. odpady medyczne niebezpieczne - według wagi wykazanej w magazynie odpadów medycznych dla laboratorium x cena jednostkowa tych odpadów przez odbiorców zewnętrznych.
     2. odpady medyczne inne niż niebezpieczne - według wskaźnika 3% wszystkich wytworzonych przez szpital odpadów medycznych innych niż niebezpieczne.
  5. za usuwanie odpadów komunalnych  wskaźnikiem   1,5% wartości faktury za odpady wytworzone przez Szpital;
  6. za usługi telekomunikacyjne   z numerów telefonów: 91 425 34 56; 91 425 34 57; 91 425 34 58; 91 425 34 62,. Za wymienione telefony opłata obejmować będzie:
     1. za pełne uprawnienia abonament za jeden nr tel. 40 zł + koszty rozmów z bilingów.
     2. Za wewnętrzne uprawnienia 20 zł za 1 nr tel.
  7. za ochronę mienia wskaźnikiem powierzchni zajmowanej przez „Diagnostykę „ w stosunku do całej powierzchni Szpitala 0,57 %;

**Police**

**dotyczy: pomieszczeń dzierżawionych od Urzędu Miejskiego Gminy  Police na podstawie zawartej  umowy dzierżawy z Zakładem Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Policach (178,3 m2) oraz z SPSK Nr 1 ul. Siedlecka 2  (40,15 m2);**

1. za dostawę energii:
   * + 1. za powierzchnie wynajmowane od ZGKiM – wg. wskazań zainstalowanych liczników,
       2. za powierzchnie własne Udzielającego Zamówienia - ryczałt w wysokości 0,12% wartości faktury w odpowiednim okresie rozliczeniowym,
2. za dostawę wody i odbiór ścieków
   * 1. za powierzchnie wynajmowane od ZGKiM – opłata wliczona jest w czynsz płacony przez Udzielającego Zamówienia,
     2. powierzchnie własne Udzielającego Zamówienia - ryczałt w wysokości 0,29% wartości faktury w odpowiednim okresie rozliczeniowym
3. za dostawę energii cieplnej:
   * 1. za powierzchnie wynajmowane od ZGKiM – opłata wliczona jest w czynsz płacony przez Udzielającego Zamówienia,
     2. powierzchnie własne Udzielającego Zamówienia - 0,27% wartości faktury w odpowiednim okresie rozliczeniowym,
4. za usuwanie odpadów medycznych: według wagi wykazanej w magazynie odpadów medycznych dla laboratorium x cena jednostkowa tych odpadów przez odbiorców zewnętrznych,
5. za usuwanie odpadów komunalnych wskaźnikiem 1,5% wartości faktury za odpady wytworzone przez Udzielającego Zamówienia,
6. za usługi telekomunikacyjne  z numerów telefonów: 91 425 38 31; 91 425 38 32; 91 425 38 33; 91 425 38 34; Za wymienione telefony opłata obejmować będzie:
7. za pełne uprawnienia abonament za jeden nr tel. 40 zł + koszty rozmów z bilingów.
8. Za wewnętrzne uprawnienia 20 zł za 1 nr tel.
9. za ochronę mienia  wskaźnikiem powierzchni zajmowanej przez „Diagnostykę „ w stosunku do całej powierzchni Szpitala x cena odbioru jednego kg odpadów medycznych zakaźnych 0,27 %,

**Załącznik Nr 3**

**Formularz oferty**

# Oferta

# na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Ja niżej podpisany oświadczam, że jest mi znana pełna treść ogłoszenia udzielającego zamówienia tj. Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (udzielający zamówienia) z dnia ..................................................

1. **Dane Oferenta**:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa oferenta |  |
| Siedziba oferenta |  |
| Wskazanie rejestru właściwego dla oferenta, organu prowadzącego rejestr i nr wpisu |  |
| Wskazanie organy prowadzącego księgę rejestrową podmiotu leczniczego oraz numeru księgi |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| Telefon |  |
| Faks |  |
| e-mail |  |
| Wskazanie osób uprawnionych do reprezentacji oferenta (jeżeli prawo do reprezentacji nie wynika z dokumentów oferty, należy przedstawić odpowiednie pełnomocnictwo). |  |

1. **Dane techniczne:**
2. lokal zapewnia udzielający zamówienia przez cały okres wykonywania świadczenia zdrowotne z zakresu diagnostyki laboratoryjnej oferent będzie wykonywał w wynajętych od udzielającego zamówienia pomieszczeniach, w lokalizacji: Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1 oraz w lokalizacji Police, ul. Siedlecka 2a
3. wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny oraz środki transportu i łączności do wykonywania przedmiotu zamówienia zapewnia oferent jak również zobowiązany jest do poniesienia nakładów koniecznych do prowadzenia działalności będącej przedmiotem oferty.
4. **Kwota należności** za realizację zamówienia:

Zgodnie z Załącznikiem Nr1 do oferty.

1. Proponowany czynsz za najem powierzchni pod prowadzenie Laboratoriów:

Zgodnie z Załącznikiem Nr 2 do oferty.

1. **Czas trwania umowy**: 5 (pięć) lat
2. **Oświadczam, że wadium w wysokości pięćset tysięcy złotych została wniesione na konto udzielającego zamówienia i jednocześnie wyrażam zgodę na przekształcenie wniesionego wadium na zabezpieczenie należytego wykonania umowy w przypadku wyboru mojej oferty**
3. **Do oferty dołączamy następujące dokumenty i załączniki-oryginały lub kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem:**
4. Wykaz badań diagnostycznych – oferta cenowa,
5. Oferta czynszu z tytułu najmu powierzchni,
6. Nie starszy niż 3 miesiące wypis albo wydruk z właściwego rejestru potwierdzający dopuszczenie do obrotu prawnego w zakresie objętym konkursem (KRS, CEiDG),
7. Kopia dokumentu potwierdzający nadanie NIP,
8. Kopia dokumentu potwierdzający nadanie REGON
9. Nie starszy niż 3 miesiące wypis albo wydruk księgi rejestrowej z rejestru podmiotów leczniczych,
10. Kopia dokumentów potwierdzających posiadanie uprawnień do wykonywania przedmiotu zamówienia,
11. zaświadczenie o nie zaleganiu w płaceniu składek na ubezpieczenie społeczne oraz podatku wystawione nie wcześniej niż 30 dni przed dniem otwarcia ofert,
12. dokument potwierdzający spełnianie norm ISO,
13. sporządzony zgodnie z wzorem wykaz szpitali klinicznych na rzecz których Oferent świadczył usługi diagnostyczne z określeniem okresu świadczenia tych usług
14. referencje ze szpitali klinicznych,
15. Wykaz szpitali spełniających warunki określone w pkt. 9 tytułu: Wymagania wobec ubiegających się o zawarcie umowy na udzielenie świadczeń będących przedmiotem konkursu, na rzecz których wykonawca świadczy usługi laboratoryjne wraz z dokumentami potwierdzającymi spełnianie tych warunków (kopia umowy z danym szpitalem z której będzie wynikać realizacja usług z zakresu badań laboratoryjnych, serologicznych i mikrobiologicznych oraz wypis/wydruk z księgi rejestrowej potwierdzający, że w wykazanym szpitalu Oferent wykonuje działalność w tym zakresie oraz referencje,
16. Wykaz personelu, o którym mowa w pkt 10 tytułu: Wymagania wobec ubiegających się o zawarcie umowy na udzielenie świadczeń będących przedmiotem konkursu wraz z dokumentami tam określonymi,
17. Wykaz personelu, o którym mowa w pkt 11 tytułu: Wymagania wobec ubiegających się o zawarcie umowy na udzielenie świadczeń będących przedmiotem konkursu wraz z dokumentami tam określonymi
18. Wykaz wyposażenia i urządzeń za pomocą których realizowany będzie przedmiot konkursu, wraz ze wskazaniem tytułu prawnego do niego
19. Dokumenty potwierdzające sytuację finansową – zgodnie z pkt 13 tytułu: Wykaz personelu, o którym mowa w pkt 10 tytułu: Wymagania wobec ubiegających się o zawarcie umowy na udzielenie świadczeń będących przedmiotem konkursu
20. Kopia obowiązującej polisy OC,
21. wypełniony i podpisany projekt umowy o zamówienie na świadczenie zdrowotne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej,
22. dokument potwierdzający wniesienie wadium,
23. pisemna koncepcję świadczenia usług stanowiących przedmiot konkursu

podpis oferenta, pieczęć firmy

................................, dnia..........................

**Załącznik nr 1 do oferty**

**WYKAZ BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH – OFERTA CENOWA**

**Uwaga:**

**\* Określone w załączniku ilości badań zostały określone na podstawie badań wykonanych w Szpitalu w okresie styczeń – czerwiec 2015, jednak dane te mają charakter jedynie orientacyjny co do potrzeb Szpitala i nie stanowią gwarantowanego poziomu zapotrzebowania;**

**\*Czas wykonania badania nie może być dłuższy niż określony w kolumnie „Maksymalny czas realizacji”.**

**\* Zaproponowana cena badań dla których nie określono zapotrzebowania nie może być wyższa od średniej ceny dla danego typu badań;**

**\* Wykaz badań do wykonywania oferent może rozszerzyć o inne faktycznie wykonywane badania, które jednak nie zostaną uwzględnione przy ocenie oferty, staną się jednak przedmiotem umowy na zaproponowanych dla tych badań warunkach;**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| Lpnowa | Nazwa badania | Cena jednostkowa | Orientacyjne zapotrzebowanie na półrocze | Wartość netto dla orientacyjnego zapotrzebowania | Maksymalny czas realizacji |
| 1 | 17-hydroksykortykosteroidy w DZM (ICD-9: L73) |  | 24 |  | do 7 dni |
| 2 | 17-hydroksyprogesteron (ICD-9: L79) |  | 627 |  | do 5 dni |
| 3 | 17-ketosteroidy w DZM (ICD-9: M17) |  | 30 |  | do 5 dni |
| 4 | ACTH (ICD-9: L63) |  | 663 |  | od 3 godz. do 2 dni |
| 5 | Adrenalina (ICD-9: I05) |  | 2 |  | do 14 dni |
| 6 | AFP (ICD-9: L07) |  | 334 |  | do 3 godzin |
| 7 | Aktywność kofaktora restocetyny (ICD-9: G47) |  | 108 |  | do 30 dni |
| 8 | Albumina (ICD-9: I09) |  | 3569 |  | do 3 godzin |
| 9 | Albumina w DZM (ICD-9: I09) |  | 207 |  | do 3 godz. |
| 10 | Albumina w moczu (ICD-9: I09) |  | 687 |  | do 3 godzin |
| 11 | Aldolaza (ICD-9: I13) |  | 132 |  | od 5 do 10 dni |
| 12 | Aldosteron (ICD-9: I15) |  | 294 |  | od 1 do 5 dni |
| 13 | Alfa-1-antytrypsyna (ICD-9: I65) |  | 9 |  | do 5 dni |
| 14 | ALT (ICD-9: I17) |  | 19301 |  | do 3 godz. |
| 15 | Amfetamina w moczu, jakościowo (ICD-9: P07) |  | 87 |  | do 3 godz. |
| 16 | AMH |  | 83 |  | do 3 godz. |
| 17 | Amoniak (ICD-9: I23) |  | 454 |  | do 3 godz. |
| 18 | Amylaza (ICD-9: I25) |  | 2320 |  | do 3 godz. |
| 19 | Amylaza w moczu (ICD-9: I25) |  | 1425 |  | do 3 godz. |
| 20 | Amylaza w płynie z jam ciała (ICD-9: I25) |  | 35 |  | do 3 godz. |
| 21 | Androstendion (ICD-9: I31) |  | 849 |  | do 3 godz. |
| 22 | anty-CCP (ICD-9: N66) |  | 24 |  | do 3 godz. |
| 23 | Antykoagulant toczniowy (ICD-9: N89) |  | 206 |  | od 3 godz. do 5 dni |
| 24 | anty-TG (ICD-9: O18) |  | 1080 |  | do 3 godz. |
| 25 | anty-TPO (ICD-9: O09) |  | 1162 |  | do 3 godz. |
| 26 | Antytrombina III, aktywność (ICD-9: G03) |  | 82 |  | do 3 godz. |
| 27 | Apo A1 (ICD-9: I71) |  | 5 |  | do 8 godz. |
| 28 | Apo B (ICD-9: I67) |  | 5 |  | od 5 do 10 dni |
| 29 | APTT (ICD-9: G11) |  | 14023 |  | do 3 godz. |
| 30 | ASO, ilościowo (ICD-9: U75) |  | 152 |  | do 3 godz. |
| 31 | Aspergillus – antygen krążący (ICD-9: W01) |  | 130 |  | od 1 do 2 dni |
| 32 | AST (ICD-9: I19) |  | 15167 |  | do 3 godz. |
| 33 | Badanie tkankowe (ICD-9: N79) |  | 7 |  | do 10 dni |
| 34 | Badanie kwalifikujące do podania immunoglobuliny (ICD-9: E31) |  | 102 |  | do 3 godz. |
| 35 | Badanie tkankowe (IgG, IgA, IgM, a-C3) (ICD-9: N79) |  | 8 |  | do 10 dni |
| 36 | Barbiturany w moczu - jakościowo (ICD-9: P13) |  | 61 |  | do 10 dni |
| 37 | Barwienie preparatu |  | 403 |  | do 3 godz. |
| 38 | Benzodiazepiny w moczu, jakościowo (ICD-9: P79) |  | 73 |  | do 3 godz. |
| 39 | Beta-2-mikroglobulina (ICD-9: M92) |  | 168 |  | do 3 godz. |
| 40 | Beta-HCG (ICD-9: L46) |  | 643 |  | do 3 godz. |
| 41 | Białko Bence'a-Jonesa w moczu |  | 37 |  | do 3 godz. |
| 42 | Białko C, aktywność (ICD-9: G05) |  | 68 |  | do 3 godz. |
| 43 | Białko całkowite (ICD-9: I77) |  | 3226 |  | do 3 godz. |
| 44 | Białko S, aktywność (ICD-9: G07) |  | 50 |  | do 20 dni |
| 45 | Białko w DZM (ICD-9: A07) |  | 288 |  | do 3 godz. |
| 46 | Białko w moczu (ICD-9: A07) |  | 2 |  | do 3 godz. |
| 47 | Bilirubina całkowita (ICD-9: I89) |  | 9208 |  | do 3 godz. |
| 48 | Bilirubina związana (bezpośrednia) (ICD-9: I87) |  | 1600 |  | do 3 godz. |
| 49 | Borelioza IgG (ICD-9: S21) |  | 140 |  | do 3 godz. |
| 50 | Borelioza IgG met. western-blot (ICD-9: S23) |  | 4 |  | od 1 do 5 dni |
| 51 | Borelioza IgG w PMR (ICD-9: S21) |  | 50 |  | do 3 godz. |
| 52 | Borelioza IgM (ICD-9: S25) |  | 139 |  | do 3 godz. |
| 53 | Borelioza IgM met. western-blot (ICD-9: S27) |  | 5 |  | od 1 do 5 dni |
| 54 | Borelioza IgM w PMR (ICD-9: S25) |  | 50 |  | do 3 godz. |
| 55 | C1 inhibitor, aktywność (ICD-9: L96) |  | 3 |  | do 35 dni |
| 56 | C1 inhibitor, stężenie (ICD-9: L96) |  | 4 |  | do 14 dni |
| 57 | CA 125 (ICD-9: I41) |  | 314 |  | do 3 godz. |
| 58 | CA 15-3 (ICD-9: I43) |  | 72 |  | do 3 godz. |
| 59 | CA 19-9 (ICD-9: I45) |  | 320 |  | do 3 godz. |
| 60 | Candida – antygen krążący (ICD-9: W17) |  | 85 |  | od 1 do 2 dni |
| 61 | CEA (ICD-9: I53) |  | 459 |  | do 3 godz. |
| 62 | Ceruloplazmina (ICD-9: I95) |  | 26 |  | do 5 dni |
| 63 | Chlamydia pneumoniae IgG (ICD-9: S67) |  | 2 |  | do 14 dni |
| 64 | Chlamydia pneumoniae IgM (ICD-9: S65) |  | 2 |  | do 14 dni |
| 65 | Chlamydia trachomatis IgA (ICD-9: S71) |  | 141 |  | do 10 dni |
| 66 | Chlamydia trachomatis IgG (ICD-9: S73) |  | 142 |  | od 1 do 5 dni |
| 67 | Chlamydia trachomatis IgM (ICD-9: S75) |  | 40 |  | do 14 dni |
| 68 | Chlorki (ICD-9: I97) |  | 2373 |  | do 3 godz. |
| 69 | Chlorki w DZM (ICD-9: I97) |  | 95 |  | do 3 godz. |
| 70 | Cholesterol całkowity (ICD-9: I99) |  | 4985 |  | do 3 godz. |
| 71 | Cholesterol HDL (ICD-9: K01) |  | 3897 |  | do 3 godz. |
| 72 | Cholesterol LDL met. bezpośrednią (ICD-9: K03) |  | 4201 |  | do 3 godz. |
| 73 | Cholinoesteraza (ICD-9: K95) |  | 2 |  | od 3 do 5 dni |
| 74 | CK (ICD-9: M18) |  | 2409 |  | do 3 godz. |
| 75 | CK-MB, aktywność (ICD-9: M19) |  | 5093 |  | do 3 godz. |
| 76 | CMV (Cytomegalovirus) IgG (ICD-9: F19) |  | 225 |  | do 3 godz. |
| 77 | CMV (Cytomegalovirus) IgG, awidność (ICD-9: F22) |  | 1 |  | do 10 dni |
| 78 | CMV (Cytomegalovirus) IgM (ICD-9: F23) |  | 271 |  | do 3 godz. |
| 79 | C-peptyd (ICD-9: N33) |  | 200 |  | od 1 do 2 dni |
| 80 | CRP, ilościowo (ICD-9: I81) |  | 23114 |  | do 3 godz. |
| 81 | Cyklosporyna A, ilościowo (ICD-9: T11) |  | 77 |  | do 3 godz. |
| 82 | Cynk, ilościowo (ICD-9: K15) |  | 26 |  | do 14 dni |
| 83 | Czas trombinowy (ICD-9: G25) |  | 5248 |  | do 3 godz. |
| 84 | Czynnik krzepniecia VII, aktywność (ICD-9: G31) |  | 26 |  | do 8 godz. |
| 85 | Czynnik krzepnięcia IX, aktywność (ICD-9: G70) |  | 63 |  | do 8 godz. |
| 86 | Czynnik krzepnięcia VIII, aktywność (ICD-9: G33) |  | 132 |  | do 8 godz. |
| 87 | Czynnik krzepnięcia XII, aktywność (ICD-9: G41) |  | 60 |  | do 8 godz. |
| 88 | Czynnik V Leiden |  | 1 |  | do 8 godz. |
| 89 | Czynnik von Willebranda (ICD-9: G47) |  | 187 |  | do 4 godz. |
| 90 | D-dimer, ilościowo (ICD-9: G49) |  | 3600 |  | do 3 godz. |
| 91 | Dehydrogenaza mleczanowa (ICD-9: K33) |  | 2393 |  | do 3 godz. |
| 92 | DHEA-SO4 (ICD-9: K27) |  | 763 |  | do 3 godz. |
| 93 | Digoksyna, ilościowo (ICD-9: T17) |  | 66 |  | do 3 godz. |
| 94 | Dopełniacz, składowa C-3c (ICD-9: K75) |  | 550 |  | do 3 godz. |
| 95 | Dopełniacz, składowa C-4 (ICD-9: K77) |  | 551 |  | do 3 godz. |
| 96 | EBV (Epstein-Barr virus) IgG (ICD-9: F49) |  | 154 |  | do 3 godz. |
| 97 | EBV (Epstein-Barr virus) IgG EA (ICD-9: F42) |  | 123 |  | do 3 godz. |
| 98 | EBV (Epstein-Barr virus) IgG EBNA (ICD-9: F45) |  | 125 |  | do 3 godz. |
| 99 | EBV (Epstein-Barr virus) IgM (ICD-9: F50) |  | 230 |  | do 3 godz. |
| 100 | Elektrolity (Na, K) |  | 31782 |  | do 2 godz. |
| 101 | Erytropoetyna (ICD-9: K91) |  | 19 |  | do 10 dni |
| 102 | Estradiol (ICD-9: K99) |  | 1468 |  | do 3 godz. |
| 103 | Etanol, ilościowo (ICD-9: P31) |  | 1017 |  | do 2 godz. |
| 104 | Ferrytyna (ICD-9: L05) |  | 786 |  | do 3 godz. |
| 105 | Fibrynogen (ICD-9: G53) |  | 8263 |  | do 3 godz. |
| 106 | Fosfataza zasadowa (ICD-9: L11) |  | 5326 |  | do 3 godz. |
| 107 | Fosfataza zasadowa izoenzym kostny (ICD-9: L13) |  | 11 |  | do 5 dni |
| 108 | Fosfor nieorganiczny (ICD-9: L23) |  | 4302 |  | do 3 godz. |
| 109 | Fosfor nieorganiczny w DZM (ICD-9: L23) |  | 72 |  | do 3 godz. |
| 110 | Fosfor nieorganiczny w moczu (ICD-9: L23) |  | 3 |  | do 3 godz. |
| 111 | Fruktozamina (ICD-9: L27) |  | 1 |  | od 1 do 5 dni |
| 112 | FSH (ICD-9: L65) |  | 1428 |  | do 3 godz. |
| 113 | FT3 (ICD-9: O55) |  | 5234 |  | do 3 godz. |
| 114 | FT4 (ICD-9: O69) |  | 8707 |  | do 3 godz. |
| 115 | Gastryna (ICD-9: L33) |  | 7 |  | do 7 dni |
| 116 | Gazometria pełna (Hct, Hb, sO2) (ICD-9: O29) |  | 277 |  | do 30 min. |
| 117 | Gazometria podstawowa (pH, pCO2, pO2) (ICD-9: O29) |  | 6495 |  | do 30 min. |
| 118 | GGTP (ICD-9: L31) |  | 4386 |  | do 3 godz. |
| 119 | Glukoza (ICD-9: L43) |  | 13251 |  | do 3 godz. |
| 120 | Glukoza i ketony w moczu, jakościowo |  | 103 |  | do 3 godz. |
| 121 | Grupa krwi (ICD-9: E65) |  | 1535 |  | do 3 godz. |
| 122 | Grypa typ A i B antygeny |  | 98 |  | do 7 dni |
| 123 | HAV przeciwciała całkowite (ICD-9: V27) |  | 1 |  | do 7 dni |
| 124 | HBc przeciwciała całkowite (ICD-9: V31) |  | 166 |  | do 3 godz. |
| 125 | HBc przeciwciała IgM (ICD-9: V33) |  | 18 |  | do 3 godz. |
| 126 | HBe antygen (ICD-9: V35) |  | 27 |  | do 3 godz. |
| 127 | HBs antygen (ICD-9: V39) |  | 1185 |  | do 3 godz. |
| 128 | HBs antygen, test potwierdzenia (ICD-9: V41) |  | 4 |  | do 5 dni |
| 129 | HBs przeciwciała (ICD-9: V42) |  | 370 |  | do 3 godz. |
| 130 | HCV met. PCR, jakościowo (ICD-9: V55) |  | 12 |  | do 15 dni |
| 131 | HCV przeciwciała (ICD-9: V48) |  | 1478 |  | do 3 godz. |
| 132 | HE4 (ICD-9: I52) |  | 127 |  | od 1 do 2 dni |
| 133 | Helicobacter pylori - jakościowo (ICD-9: U06) |  | 1 |  | do 3 godz. |
| 134 | Helicobacter pylori IgG (ICD-9: U12) |  | 24 |  | do 3 dni |
| 135 | Helicobacter pylori w kale (ICD-9: U10) |  | 135 |  | od 3 godz. do 3 dni |
| 136 | Hemoglobina glikowana (ICD-9: L55) |  | 2512 |  | od 1 do 3 dni |
| 137 | HIV test potwierdzenia met. western-blot (ICD-9: |  | 2 |  | do 21 dni |
| 138 | HIV Ag/Ab (Combo) (ICD-9: F91) |  | 1108 |  | do 3 godz. |
| 139 | Homocysteina (ICD-9: L62) |  | 105 |  | od 3 do 5 dni |
| 140 | Hormon wzrostu (ICD-9: L71) |  | 1672 |  | do 3 godz. |
| 141 | hs CRP (ICD-9: I81) |  | 32 |  | do 3 godz. |
| 142 | HSV (Herpes simplex virus) IgG, jakościowo (ICD-9: |  | 10 |  | do 15 dni |
| 143 | HSV (Herpes simplex virus) IgM, jakościowo (ICD-9: |  | 11 |  | do 15 dni |
| 144 | IgA (ICD-9: L85) |  | 974 |  | do 3 godz. |
| 145 | IgE całkowite (ICD-9: L89) |  | 402 |  | do 3 godz. |
| 146 | IgE sp. D1 - Dermatophagoides pteronyssinus (ICD-9 |  | 1 |  | do 10 dni |
| 147 | IgE sp. F2 - mleko krowie (ICD-9: L91) |  | 115 |  | do 8 godz. |
| 148 | IgE sp. F79 - gluten (gliadyna) (ICD-9: L91) |  | 25 |  | do 10 dni |
| 149 | IgE sp. I1 - jad pszczoły (ICD-9: L91) |  | 1 |  | do 10 dni |
| 150 | IgE sp. I3 - jad osy (ICD-9: L91) |  | 1 |  | do 10 dni |
| 151 | IGF-1 (ICD-9: O32) |  | 802 |  | do 3 godz. |
| 152 | IGF-BP3 (ICD-9: O32) |  | 119 |  | do 3 godz. |
| 153 | IgG (ICD-9: L93) |  | 1015 |  | do 3 godz. |
| 154 | IgM (ICD-9: L95) |  | 595 |  | do 3 godz. |
| 155 | Inhibina B |  | 3 |  | do 20 dni |
| 156 | Inhibitor czynnika IX met. Bethesda (ICD-9: G69) |  | 2 |  | do 7 dni |
| 157 | Inhibitory czynnika VIII met. Bethesda (ICD-9: G69 |  | 57 |  | do 10 dni |
| 158 | Insulina (ICD-9: L97) |  | 2938 |  | do 3 godz. |
| 159 | Insulina po obciązeniu (75 g glukozy 0,1,2) (ICD-9 |  | 10 |  | do 3 godz. |
| 160 | Insulina po obciązeniu (75 g glukozy 0,2) (ICD-9 |  | 1 |  | do 3 godz. |
| 161 | Kalcytonina (ICD-9: M11) |  | 29 |  | do 5 dni |
| 162 | Kał – badanie rozszerzone |  | 55 |  | do 5 godz. |
| 163 | Kał - G. lamblia met. ELISA (ICD-9: X13) |  | 597 |  | do 5 godz. |
| 164 | Kał - krew utajona (bez diety) (ICD-9: A17) |  | 445 |  | do 5 godz. |
| 165 | Kał - pasożyty (1 ozn.) (ICD-9: A21) |  | 614 |  | do 5 godz. |
| 166 | Kał - resztki pokarmowe (ICD-9: A23) |  | 92 |  | do 5 godz. |
| 167 | Kanabinoidy w moczu, jakościowo (ICD-9: P44) |  | 81 |  | do 3 godz. |
| 168 | Karbamazepina, ilościowo (ICD-9: T33) |  | 124 |  | do 3 godz. |
| 169 | Karboksyhemoglobina, ilościowo (ICD-9: P41) |  | 52 |  | do 30 min. |
| 170 | Kiła (Treponema pallidum), test przesiewowy RPR/VDRL |  | 327 |  | do 3 godz. |
| 171 | Kiła (Treponema pallidum), testy potwierdzenia (FTA,TPHA, VDRL, FTA ABS) |  | 9 |  | od 3 do 5 dni |
| 172 | Klirens kreatyniny (ICD-9: M37) |  | 31 |  | do 3 godz. |
| 173 | Kokaina w moczu, jakościowo (ICD-9: P45) |  | 69 |  | do 3 godz. |
| 174 | Komórki LE |  | 2 |  | od 2 do 5 godz. |
| 175 | Kortyzol (ICD-9: M31) |  | 2574 |  | do 3 godz. |
| 176 | Kortyzol w DZM (ICD-9: M31) |  | 356 |  | do 5 dni |
| 177 | Krążący antykoagulant (ICD-9: N89) |  | 15 |  | od 6 godz. do 5 dni |
| 178 | Kreatynina (ICD-9: M37) |  | 28575 |  | do 3 godz. |
| 179 | Kreatynina w DZM (ICD-9: M37) |  | 174 |  | do 3 godz. |
| 180 | Kreatynina w moczu (ICD-9: M37) |  | 638 |  | do 3 godz. |
| 181 | Krztusiec (Bordetella pertussis) IgG (ICD-9: S07) |  | 5 |  | do 20 dni |
| 182 | Krztusiec (Bordetella pertussis) IgG (ICD-9: S07) |  | 5 |  | do 20 dni |
| 183 | Kwas 5-hydroksyindolooctowy w DZM (5-HIAA) (ICD-9: |  | 198 |  | do 5 dni |
| 184 | Kwas deltaaminolewulinowy w moczu (ICD-9: M51) |  | 7 |  | do 5 dni |
| 185 | Kwas foliowy (ICD-9: M41) |  | 310 |  | do 3 godz. |
| 186 | Kwas moczowy (ICD-9: M45) |  | 4041 |  | do 3 godz. |
| 187 | Kwas moczowy w DZM (ICD-9: M45) |  | 4 |  | do 3 godz. |
| 188 | Kwas moczowy w moczu (ICD-9: M45) |  | 6 |  | do 3 godz. |
| 189 | Kwas walproinowy, ilościowo (ICD-9: T59) |  | 228 |  | do 3 godz. |
| 190 | Kwas wanilinomigdałowy w DZM (VMA) (ICD-9: M47) |  | 11 |  | do 5 dni |
| 191 | Kwasy żółciowe całkowite, ilościowo (ICD-9: M53) |  | 36 |  | do 14 dni |
| 192 | LH (ICD-9: L67) |  | 1315 |  | do 3 godz. |
| 193 | Liczba Addisa |  | 57 |  | do 3 godz. |
| 194 | Lipaza (ICD-9: M67) |  | 424 |  | do 3 godz. |
| 195 | Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG) |  | 24 |  | do 3 godz. |
| 196 | Lipoproteina Lp(a) (ICD-9: M69) |  | 13 |  | od 5 do 10 dni |
| 197 | Łańcuchy lekkie kappa |  | 1 |  | do 2 dni |
| 198 | łańcuchy lekkie lambda |  | 1 |  | do 2 dni |
| 199 | Magnez (ICD-9: M87) |  | 4199 |  | do 3 godz. |
| 200 | Magnez w DZM (ICD:M87) |  | 17 |  | do 3 godz. |
| 201 | Metamfetamina w moczu, jakościowo (ICD-9: P60) |  | 73 |  | do 3 godz. |
| 202 | Methemoglobina, ilościowo (ICD-9: P61) |  | 10 |  | do 30 min. |
| 203 | Miedź w moczu, ilościowo (ICD-9: G68) |  | 3 |  | do 7 dni |
| 204 | Miedź, ilościowo (ICD-9: G68) |  | 35 |  | do 7 dni |
| 205 | Mioglobina |  | 336 |  | do 3 godz. |
| 206 | Mleczany, ilościowo (ICD-9: N11) |  | 449 |  | do 3 godz. |
| 207 | Mocz - badanie ogólne (ICD-9: A01) |  | 15090 |  | do 3 godz. |
| 208 | Mocz - badanie osadu (ICD-9: A19) |  | 15090 |  | do 3 godz. |
| 209 | Mocznik (ICD-9: N13) |  | 9764 |  | do 3 godz. |
| 210 | Mocznik w moczu (ICD-9: N13) |  | 1 |  | do 3 godz. |
| 211 | Morfina w moczu, jakościowo (ICD-9: P68) |  | 55 |  | do 3 godz. |
| 212 | Morfologia CBC (ICD-9: C53.083.02) |  | 30847 |  | do 3 godz. |
| 213 | Morfologia krwi (pełna) (ICD-9: C55) |  | 15122 |  | do 3 godz. |
| 214 | Morfologia krwi (podstawowa) (ICD-9: C55) |  | 6 |  | do 3 godz. |
| 215 | Mutacja 20210 G-A genu protrombiny |  | 1 |  | do 35 dni |
| 216 | Mycoplasma pneumoniae IgG (ICD-9: U41) |  | 32 |  | do 7 dni |
| 217 | Mycoplasma pneumoniae IgM (ICD-9: U43) |  | 45 |  | do 7 dni |
| 218 | Nadkrzepliwość wrodzona (Czynnik V Leiden+Mutacja 20210 G-A genu protrombiny) |  | 1 |  | do 20 dni |
| 219 | Noradrenalina (ICD-9: N21) |  | 3 |  | do 14 dni |
| 220 | NT pro-BNP (ICD-9: N24) |  | 3 |  | do 2 dni |
| 221 | OB (ICD-9: C59) |  | 3619 |  | do 3 godz. |
| 222 | Odczyn Waalera-Rosego (ICD-9: K21) |  | 11 |  | do 5 godz. |
| 223 | Ołów w moczu, ilościowo (ICD-9: P71) |  | 1 |  | do 10 dni |
| 224 | Ołów w krwi, ilościowo (ICD-9: P71) |  | 12 |  |  |
| 225 | Oporność na aktywne białko C |  | 39 |  | do 3 godz. |
| 226 | Oporność osmotyczna erytrocytów (ICD-9: C03) |  | 1 |  | do 4 godz. |
| 227 | Ospa (Varicella zoster virus) IgG (ICD-9: V68) |  | 8 |  | do 20 dni |
| 228 | Ospa (Varicella zoster virus) IgM (ICD-9: V69) |  | 7 |  | do 20 dni |
| 229 | Owsiki (wymaz parazytologiczny) (ICD-9: A21) |  | 11 |  | do 5 godz. |
| 230 | Oznaczenie grupy krwi ABO, antygenu D z układu Rh i BTA u noworodków i niemowląt |  | 418 |  | do 3 godz. |
| 231 | P/c. odpornościowe (dawniej t. Coombsa) (ICD-9: E05) |  | 21 |  | do 3 godz. |
| 232 | P/c. p .transglutaminazie tkankowej (anty-tGT) w klasie IgG met. ELISA (ICD-9: N79) |  | 289 |  | do 30 dni |
| 233 | P/c. p .transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w klasie IgA met. ELISA (ICD-9: N79) |  | 602 |  | do 30 dni |
| 234 | P/c. p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF (ICD-9: N69) |  | 5 |  | do 25 dni |
| 235 | P/c. p. beta-2-glikoproteinie I w kl. IgG i IgM (łącznie) met. ELISA (ICD-9: N89) |  | 8 |  | do 40 dni |
| 236 | P/c. p. beta-2-glikoproteinie I w kl. IgG met. ELISA |  | 2 |  | do 40 dni |
| 237 | P/c. p. beta-2-glikoproteinie I w kl. IgM met. ELISA |  | 2 |  | do 40 dni |
| 238 | P/c. p. czynnikowi wew. Castle'a i p. kom. okładzinowym żołądka (APCA) met. IIF |  | 4 |  | do 25 dni |
| 239 | P/c. p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (anty-GAD) |  | 2 |  | do 10 dni |
| 240 | P/c. p. dekarboksylazie kw.glutaminowego (anty-GAD) ilościowo |  | 56 |  | do 10 dni |
| 241 | P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgA met. IIF (ICD-9: N79) |  | 349 |  | do 10 dni |
| 242 | P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgG met. IIF (ICD-9: N79) |  | 246 |  | do 10 dni |
| 243 | P/c. p. fosfatazie tyrozynowej (IA2) |  | 43 |  | do 20 dni |
| 244 | P/c. p. kardiolipinie w kl. IgG i IgM (łącznie) metodą ELISA (ICD:N89) |  | 10 |  | do 14 dni |
| 245 | P/c. p. kardiolipinie w kl. IgG met. ELISA (ICD-9: N89) |  | 2 |  | do 14 dni |
| 246 | P/c. p. kardiolipinie w kl. IgM met. ELISA (ICD-9: N89) |  | 2 |  | do 14 dni |
| 247 | P/c. p. komórkom okładzinowym żołądka (APCA) met. IIF (ICD-9: N97) |  | 2 |  | do 25 dni |
| 248 | P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i pemphigoid IgG met IIF (ICD-9: N73) |  | 11 |  | do 25 dni |
| 249 | P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i pemphigoid met IIF (ICD-9: N73) |  | 16 |  | do 25 dni |
| 250 | P/c. p. receptorom acetylocholiny (anty-ACHR) met. RIA (ICD-9: N93) |  | 1 |  | do 25 dni |
| 251 | P/c. p. receptorom TSH (TRAb) (ICD-9: O15) |  | 111 |  | do 18 dni |
| 252 | P/c. p. wyspom trzust., kom. zewnątrzwydzielniczym trzust. i kom. kubkowatym jelit met. IIF (ICD-9: N99) |  | 2 |  | do 25 dni |
| 253 | Panel alergenów - mieszany (pediatryczny) (ICD-9: L91) |  | 7 |  | do 5 dni |
| 254 | Panel alergenów oddechowych (ICD-9: L91) |  | 4 |  | do 5 dni |
| 255 | Panel alergenów pokarmowych (ICD-9: L91) |  | 3 |  | do 5 dni |
| 256 | Panel pediatryczny (28 alergenów) (ICD-9: L91) |  | 1 |  | do 5 dni |
| 257 | Parametry krytyczne |  | 13694 |  | do 30 min. |
| 258 | Parathormon (intact) (ICD-9: N30) |  | 245 |  | do 3 godz. |
| 259 | Parvowirus B19 IgG i IgM (ICD-9: F35) |  | 4 |  | do 20 dni |
| 260 | pH kału |  | 10 |  | do 3 godz. |
| 261 | Płyn mózgowo-rdzeniowy - badanie ogólne (ICD-9: A03) |  | 384 |  | do 3 godz. |
| 262 | Płyn z jamy ciała - badanie ogólne (ICD-9: A05) |  | 62 |  | do 3 godz. |
| 263 | Płytki krwi (ICD-9: C66) |  | 288 |  | do 3 godz. |
| 264 | Porfiryny całkowite w moczu (ICD-9: N41) |  | 18 |  | do 5 dni |
| 265 | Porfobilinogen w DZM (ICD-9: N43) |  | 10 |  | do 5 dni |
| 266 | Potas (ICD-9: N45) |  | 5 |  | do 3 godz. |
| 267 | Potas met. ISE (ICD-9: N45) |  | 2211 |  | do 3 godz. |
| 268 | PPJ (ANA1) met. IIF, test przesiewowy (ICD-9: O21) |  | 59 |  | do 7 dni |
| 269 | PPJ (ANA2) met. IIF i DID ENA screening (ICD-9: O21) |  | 39 |  | do 14 dni |
| 270 | PPJ (ANA3) met. immunoblot (ICD-9: O21) |  | 64 |  | do 14 dni |
| 271 | PPJ (ANA3) met. immunoblot (15 antygenów) (ICD-9: O21) |  | 15 |  | do 14 dni |
| 272 | PPJ (ANA3) met. immunoblot (16 antygenów) (ICD-9: O21) |  | 16 |  | do 14 dni |
| 273 | PPJ test kompleksowy (ANA2) met. IIF, DID (ICD-9: O21) |  | 74 |  | do 14 dni |
| 274 | PPJ test kompleksowy (ANA1) met. IIF(ICD-9: O21) |  | 117 |  | do 14 dni |
| 275 | Progesteron (ICD-9: N55) |  | 264 |  | do 3 godz. |
| 276 | Prokalcytonina, ilościowo (ICD-9: N58) |  | 2363 |  | do 3 godz. |
| 277 | Prolaktyna (ICD-9: N59) |  | 1316 |  | do 3 godz. |
| 278 | Prolaktyna test czynnoścowy (2 pkt) (ICD-9:N59) |  | 3 |  | do 3 godz. |
| 279 | Proteinogram (ICD-9: I79) |  | 1063 |  | od 1 do 5 dni |
| 280 | Próba zgodności serologicznej 1 jednostka (ICD-9: E20) |  | 8 |  | od 45 min. do 2 godz. |
| 281 | Próba zgodności serologicznej 2 jednostki (ICD-9: E20) |  | 177 |  | od 45 min. do 2 godz. |
| 282 | Próba zgodności serologicznej 3 jednostki (ICD-9: E20) |  | 18 |  | od 45 min. do 2 godz. |
| 283 | Próba zgodności serologicznej 4 jednostki (ICD-9: E20) |  | 25 |  | od 45 min. do 2 godz. |
| 284 | PSA całkowity (ICD-9: I61) |  | 295 |  | do 3 godz. |
| 285 | PSA wolny (ICD-9: I61) |  | 42 |  | do 3 godz. |
| 286 | PT (INR) (ICD-9: G21) |  | 15731 |  | do 3 godz. |
| 287 | Renina (ICD-9: O27) |  | 297 |  | od 3 godz. do 5 dni |
| 288 | Retikulocyty (ICD-9: C69) |  | 660 |  | do 3 godz. |
| 289 | RF, ilościowo (ICD-9: K21) |  | 248 |  | do 3 godz. |
| 290 | ROMA (Ca125+HE4+ROMA) |  | 11 |  | od 1 do 2 dni |
| 291 | Rozmaz krwi (manualnie) (ICD-9: C32) |  | 1742 |  | do 3 godz. |
| 292 | Różyczka (Rubella virus) IgG (ICD-9: V21) |  | 147 |  | do 3 godz. |
| 293 | Różyczka (Rubella virus) IgM (ICD-9: V24) |  | 32 |  | do 3 godz. |
| 294 | Selen, ilościowo w surowicy (ICD-9: O31) |  | 1 |  | do 14 dni |
| 295 | SHBG (ICD-9: I83) |  | 613 |  | do 3 godz. |
| 296 | SLE, półilościowo (ICD-9: O21) |  | 18 |  | do 25 dni |
| 297 | Sonda dwunastnicza |  | 20 |  | do 3 godz. |
| 298 | Sód i potas w DZM |  | 465 |  | do 3 godz. |
| 299 | Sód i potas w moczu |  | 64 |  | do 3 godz. |
| 300 | Sód met. ISE (ICD-9: O35) |  | 2207 |  | do 3 godz. |
| 301 | Stosunek łańcuchów lekkich kappa/lambda |  | 206 |  | do 5 dni |
| 302 | Test ciążowy (ICD-9: L47) |  | 12 |  | do 3 godz. |
| 303 | Test obciążenia glukozą (2pkt, 75g, 2h) (ICD-9: L43) |  | 152 |  | do 3 godz. |
| 304 | Test obciążenia glukozą (3pkt, 75g, 1 i 2h) (ICD-9:L43) |  | 323 |  | do 3 godz. |
| 305 | Test obciążenia glukozą (3pkt, 50g, 1 i 2h) (ICD-9:L43) |  | 1 |  | do 3 godz. |
| 306 | Testosteron (ICD-9: O41) |  | 1260 |  | do 3 godz. |
| 307 | Testosteron wolny (ICD-9: O41) |  | 1 |  | do 10 dni |
| 308 | TIBC (ICD-9: O93) |  | 702 |  | do 3 godz. |
| 309 | Toksokaroza (Toxocara canis) IgG (ICD-9: X33) |  | 2 |  | do 10 dni |
| 310 | Toksoplazmoza IgG (ICD-9: X41) |  | 271 |  | do 3 godz. |
| 311 | Toksoplazmoza IgG, awidność (ICD-9: X49) |  | 2 |  | do 10 dni |
| 312 | Toksoplazmoza IgM (ICD-9: X45) |  | 316 |  | do 3 godz. |
| 313 | Transferyna (ICD-9: O43) |  | 121 |  | do 3 godz. |
| 314 | Troponina T (ICD-9: O61) |  | 5301 |  | do 1 godz. |
| 315 | Trójcykliczne antydepresanty w moczu, jakościowo (ICD-9: R05) |  | 61 |  | do 3 godz. |
| 316 | Trójglicerydy (ICD-9: O49) |  | 4928 |  | do 3 godz. |
| 317 | Tryptaza |  | 7 |  | do 14 dni |
| 318 | TSH (ICD-9: L69) |  | 13394 |  | do 3 godz. |
| 319 | Tyreoglobulina (ICD-9: O65) |  | 23 |  | do 14 dni |
| 320 | UIBC (ICD-9: O93) |  | 1 |  | do 3 godz. |
| 321 | Usługa - odwirowanie materiału |  | 252 |  | do 3 godz. |
| 322 | Wapń całkowity (ICD-9: O77) |  | 5765 |  | do 3 godz. |
| 323 | Wapń w DZM (ICD-9: O77) |  | 75 |  | do 3 godz. |
| 324 | Wapń w moczu (ICD-9: O77) |  | 4 |  | do 3 godz. |
| 325 | Wapń zjonizowany met. ISE (ICD-9: O75) |  | 8825 |  | do 3 godz. |
| 326 | Weryfikacja - antykoagulant toczniowy (LA) - test |  | 55 |  | od 6 godz. do 5 dni |
| 327 | Weryfikacja - antykoagulant toczniowy (LA) - test potwierdzenia STACLOT |  | 6 |  | od 6 godz. do 5 dni |
| 328 | Weryfikacja - białko w moczu (ICD-9: A07) |  | 243 |  | do 3 godz. |
| 329 | Weryfikacja - glukoza w moczu (ICD-9: A15) |  | 488 |  | do 3 godz. |
| 330 | Weryfikacja - Kreatynina w DZM (ICD-9: ) |  | 2 |  | do 3 godz. |
| 331 | Weryfikacja - rozdziału autom. Leukocytów |  | 16 |  | do 3 godz. |
| 332 | Weryfikacja – rozmaz krwi |  | 989 |  | do 3 godz. |
| 333 | Witamina B12 (ICD-9: O83) |  | 611 |  | do 3 godz. |
| 334 | Witamina D metabolit 25(OH) (ICD-9: O91) |  | 1473 |  | do 3 godz. |
| 335 | Witamina D3 metabolit 1,25(OH)2 (ICD-9: O87) |  | 1 |  | do 25 dni |
| 336 | Wskaźnik albumina/kreatynina w moczu (ACR) (ICD-9: I09) |  | 13 |  | do 3 godz. |
| 337 | Wskaźnik wapń / kreatynina |  | 52 |  | do 3 godz. |
| 338 | Yersinia enterocolitica IgA met. ELISA (ICD-9: U89) |  | 9 |  | do 30 dni |
| 339 | Yersinia enterocolitica IgG met. ELISA (ICD-9: U87) |  | 32 |  | do 30 dni |
| 340 | Yersinia enterocolitica IgM met. ELISA (ICD-9: U88) |  | 33 |  | do 30 dni |
| 341 | Żelazo (ICD-9: O95) |  | 817 |  | do 3 godz. |
| 342 | Antykoagulant toczniowy - test kompleksowy (ICD-9: N89) |  | 0 |  | od 6 godz. do 5 dni |
| 343 | Weryfikacja - antykoagulant toczniowy (LA) - test potwierdzenia dRWT |  | 0 |  | od 6 godz. do 5 dni |
| 344 | Wolne białko S, (ICD-9: G07) |  | 0 |  | od 6 godz. do 5 dni |
| 345 | Aktywność czynnika von Willebranda |  | 0 |  | od 6 godz. do 5 dni |
| 346 | Aktywność anty-Xa |  | 0 |  | od 6 godz. do 5 dni |
|  | | RAZEM | |  |  |

**Załącznik Nr 2 do oferty**

**OFERTA CZYNSZU Z TYTUŁU NAJMU POWIERZCHNI**

1. **Z tytułu najmu powierzchni wyszczególnionych w Załączniku Nr 2a do SWK (Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1), proponuję czynsz miesięczny w wysokości:**

**…………………………… zł netto (słownie: ……………………………………………………………………………………………)**

1. **Z tytułu najmu powierzchni wyszczególnionych w Załączniku Nr 2b do SWK (Police, ul. Siedlecka 2a – wyłącznie powierzchnie własne Udzielającego Zamówienia), proponuję czynsz miesięczny w wysokości:**

**…………………………… zł netto (słownie: ……………………………………………………………………………………………)**

**Uwaga:**

**Proponowane stawki nie mogą być niższe niż:**

- dla lokalizacji: Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1: **21.800** zł netto/miesiąc

- dla lokalizacji: Police, ul. Siedlecka 2a:

- za powierzchnie własne Szpitala : **1100**  zł netto/miesiąc

- za powierzchnie dzierżawione od Zakładu Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w policach w wysokości odpowiadającej opłacanemu przez Szpital z tego tytułu czynszowi kwota płacona traktowana będzie jako kwota netto (obecnie jest to **3.988,46** zł)

**Niezależnie od opłat czynszowych zobowiązujemy się do pokrywania opłat eksploatacyjnych, zgodnie z postanowieniami załącznika do umowy, określającym wskaźniki rozliczenia świadczeń dodatkowych.**

**Załącznik Nr 11 do oferty**

**WYKAZ SZPITALI KLINICZNYCH NA RZECZ KTÓRYCH OFERENT ŚWIADCZYŁ USŁUGI DIAGNOSTYCZNE Z OKREŚLENIEM OKRESU ŚWIADCZENIA TYCH USŁUG**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szpitala klinicznego** | **siedziba szpitala klinicznego** | **Okres świadczenia usług** | |
|  |  | **Od** | **Do** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Uwaga:**

**Dla uznania danego szpitala koniczne jest przedstawienie referencji.**

**Załącznik Nr 12 do oferty**

**WYKAZ SZPITALI W KTÓRYCH OFERENT PROWADZI LUB PROWADZIŁ CAŁODOBOWE BADANIA LABORATORYJNE (W TYM MIKROBIOLOGICZNE I SEROLOGICZNE**

**Uwaga:**

**W wykazie mogą zostać wykazane jedynie Szpitala, w których oferent prowadzi całodobowe laboratoria wykonujących badania laboratoryjne (w tym mikrobiologiczne i serologiczne), przy czym:**

1. **Przynajmniej jeden ze szpitali musi być w Szczecinie a umowa na prowadzenie w nim laboratorium musi obowiązywać przez cały zakładany okres trwania umowy z Udzielającym Zamówienia (laboratorium zapasowe I stopnia),**
2. **Przynajmniej jeden szpital znajduje się poza Szczecinem i powiatem polickim, w odległości pozwalającej na transport materiału do badań maksymalnie do 1 godziny od Udzielającego Zamówienia (mierzone od lokalizacji: Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1) (laboratorium zapasowe II stopnia),**
3. **Przynajmniej w jednym szpitalu Oferent prowadził całodobowe laboratorium przez okres nie krótszy niż 5 lat,**

**Do wykazu, pod rygorem nieuznania danego szpitala, oferent zobowiązany jest załączyć:**

1. **Referencje potwierdzające należyte wykonanie umowy (również dla umów realizowanych),**
2. **Jeżeli nie wynika to z referencji – dokument wystawiony przez Szpital potwierdzający prowadzenie w tym Szpitalu we wskazanym okresie całodobowego laboratorium wykonującego badania laboratoryjne (w tym mikrobiologiczne i serologiczne), albo kopia umowy,**
3. **Dla laboratoriów działających - wypis/wydruk z księgi rejestrowej potwierdzający, że w wykazanym szpitalu Oferent wykonuje działalność,**
4. **Dla szpitala który zostanie wskazany do funkcji Laboratorium Zapasowego I stopnia – kopię umowy,**
5. **Dla szpitala który zostanie wskazany do funkcji Laboratorium Zapasowego II stopnia – kopię umowy**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szpitala** | **Okres prowadzenia laboratorium** | | **Określenie funkcji (jeżeli dotyczy)** |
| **Od** | **Do** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Załącznik Nr 13 do oferty**

**WYKAZ PERSONELU**

o którym mowa w pkt 10 tytułu SWK: Wymagania wobec ubiegających się o zawarcie umowy na udzielenie świadczeń będących przedmiotem konkursu wraz z dokumentami tam określonymi,

(co najmniej 15 osób)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Stopień zawodowy/tytuł naukowy | Specjalizacja | Data uzyskania tytułu specjalisty |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Do wykazu, pod rygorem nieuznania danej osoby, oferent zobowiązany jest załączyć:**

1. **dokumenty potwierdzające kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe (pracodawcy i okresy zatrudnienia),**
2. **pisemne zgody na pracę w Laboratoriach, które będą prowadzone u Udzielającego Zamówienia, jako swym wyłącznym miejscu zatrudnienia**

**Załącznik Nr 14 do oferty**

**WYKAZ PERSONELU**

o którym mowa w pkt 11 tytułu SWK: Wymagania wobec ubiegających się o zawarcie umowy na udzielenie świadczeń będących przedmiotem konkursu wraz z dokumentami tam określonymi ( z zakresu serologii)

(co najmniej 5 osób + specjalista z zakresu laboratoryjnej transfuzji medycznej)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Stopień zawodowy/tytuł naukowy** | **Specjalizacja/ uprawnienia** | **Data uzyskania tytułu specjalisty** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Do wykazu, pod rygorem nieuznania danej osoby, oferent zobowiązany jest załączyć:**

1. **dokumenty potwierdzające kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe (pracodawcy i okresy zatrudnienia),**
2. **pisemne zgody na pracę w Laboratoriach, które będą prowadzone u Udzielającego Zamówienia, jako swym wyłącznym miejscu zatrudnienia,**
3. **oświadczenia wykazanych, że Oferent jest ich wyłącznym pracodawcą,**
4. **w odniesieniu do specjalisty z zakresu laboratoryjnej transfuzjologii medycznej**
5. **– wyciąg z listy diagnostów laboratoryjnych zamieszczonej na stronie KIDL, potwierdzający zamieszkanie w Szczecinie albo kopia dowodu osobistego z adresem zameldowania.**
6. **Pisemna deklaracja wykazanego o gotowości objęcia funkcji kierownika Banku Krwi.**

**Załącznik Nr 15 do oferty**

**WYKAZ WYPOSAŻENIA I URZĄDZEŃ**

Oświadczam, że przedmiot konkursu będzie realizowany za pomocą poniższego wyposażenia i urządzeń:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa urządzenia** | **Producent** | **model** | **Rok produkcji** | **Dane identyfikacyjne** | **Tytuł prawny** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |