

Umowa Nr 2023/61/NO/.....

Zawarta w dniu2023 roku w Łodzi pomiędzy:

.....
ul., ...-....., wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla, Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS, ujawnionym w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod, posiadającym NIP REGON:

reprezentowanym przez:

zwanym w dalszej części **Zleceniobiorcą**

a

Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi, XX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000004955, ujawnionym w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr 4373, posiadającym NIP 729-23-45-599, REGON 000295403

reprezentowanym przez: **Dyrektora Andrzeja Kasprzyka**

zwanym w dalszej części **Centrum** lub **Zleceniodawcą**

W związku z przeprowadzonym przez Udzielającego zamówienie konkursem ofert prowadzonym w oparciu o Ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 991).

Strony postanowiły co następuje:

§1.

1. Na mocy postanowień niniejszej umowy Zleceniobiorca zobowiązuje się do realizacji usług **Poszukiwania i Doboru Niespokrewnionych i/lub Haploidentycznych Dawców Komórek Krwiotwórczych**, zwanych w dalszej części umowy „świadzczeniami”.
2. Szczegółowe obowiązki Przyjmującego zamówienie obejmują:
 - 1) Organizację transportu i transport próbek krwi biorcy od Zleceniodawcy;
 - 2) koordynowania procedury doboru dawcy, w tym wykonania oceny szans na dobór i określenia ścieżki doboru;
 - 3) sprowadzenie próbki dawcy niespokrewnionego z kraju lub z zagranicy;
 - 4) organizację i transport próbek dawców haploidentycznych;
 - 5) wykonania badań HLA do poziomu wysokiej rozdzielczości dla dawcy i biorcy;
 - 6) organizacji i wykonania badań laboratoryjnych określonych w **załączniku nr 1 do umowy**, badania laboratoryjne nie mogą być zlecane podwykonawcom;
 - 7) przekazanie Udzielającemu zamówienie (niezwłocznie po zakończeniu procedury) kopii wyników badań laboratoryjnych biorcy i dawców wykonanych w ramach rozliczanej

- procedury doboru, w tym wyników badań dodatkowych;
- 8) przekazanie Zleceniodawcy ostatecznego zestawienia wyników antygenów zgodności tkankowej dobranej pary dawca - biorca potwierdzone przez diagnostę laboratoryjnego, z podaniem daty wykonania badań,
 - 9) przekazanie Zleceniodawcy kopii faktur za transport próbki od dawcy niespokrewnionego wraz z wynikami badań chorób infekcyjnych;
 - 10) przekazania Zleceniodawcy faktur VAT po otrzymaniu informacji o zakończeniu procedury, lub – na prośbę Zleceniodawcy - faktury częstkowej, w postaci elektronicznej na adres e-mail:.....
3. Proces określony w ust. 2 powyżej będzie nazywany w dalszej części umowy „procedurą”.
 4. Szczegółowy wykaz badań wraz z obowiązującym cennikiem do niniejszej umowy stanowi **Załącznik nr 1** do niniejszej umowy.
 5. Całkowita wartość zamówienia na świadczenia wykonywane w ramach niniejszej umowy nie przekroczy brutto zł (słownie:)
 6. Przedstawione w SWKO zapotrzebowanie na badania jest szacunkowe i nie może stanowić podstawy do żądania przez Przyjmującego zamówienia pełnej realizacji deklarowanego zapotrzebowania ani do wysuwania roszczeń odszkodowawczych w razie niezrealizowania pełnego zapotrzebowania.
 7. W przypadku przekroczenia w zakresie liczby wykonanych badań szacunkowej liczby określonego badania przewidzianej w SWKO i konieczności złożenia przez Udzielającego Zamówienie dodatkowego zamówienia na w/w badania zastosowane zostaną ceny ofertowe - Przyjmujący zamówienie nie będzie uprawniony do podwyższenia ceny jednostkowej badania. Zwiększenie liczby badań może skutkować odpowiednim podwyższeniem całkowitej wartości zamówienia na świadczenia zdrowotne, ale Strony mogą umówić się również na zmniejszenie szacunkowej liczby badań rzadziej wykonywanych i przesunięcia przeznaczonych na te badania środków finansowych na badania wykonywane częściej.

§2.

1. Świadczenia zdrowotne będą wykonywane przez Zleceniobiorcę na podstawie indywidualnych zleceń z określeniem rodzaju zamawianego świadczenia (poszukiwanie i dobór dawcy niespokrewnionego i haploidentycznego).
2. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2019 r., poz. 1923 ze zm.) wzory formularza zlecenia badania w zakresie świadczeń zdrowotnych opracowuje i dostarcza Zleceniodawcy Zleceniobiorca.
3. Osobą uprawnioną do wystawiania zleceń ze strony Udzielającego Zamówienie będzie Pan/i....., e-mail:tel..... lub osoba wyznaczona przez tę osobę w zastępstwie.
4. Badania będą wykonywane przez Zleceniobiorcę w laboratorium mieszczącym się w, ul.....
5. Zleceniodawca zobowiązuje się do:
 - 1) zgłaszania potencjalnego biorcy do krajowej listy osób oczekujących na przeszczepienie oraz po uzyskaniu zgody na finansowanie procedury doboru przez Centrum Organizacyjno- Koordynacyjnego ds. Transplantacji POLTRANSPLANT;
 - 2) przekazywania Przyjmującemu zamówienie pisemnych zleceń na procedury doboru:

- 3) pobierania i przygotowania do transportu próbek krwi biorcy;
 - 4) dbałości i odpowiedzialności za jakość oraz zgodności pobranego materiału ze zleconym badaniem;
 - 5) odpowiedniego oznakowania materiałów do badań w sposób jednoznacznie identyfikujący materiał oraz jednostkę zlecającą;
 - 6) współpracy z Przyjmującym Zamówienie podczas procedury doboru;
 - 7) przekazywania Przyjmującemu zamówienie informacji o zaakceptowaniu dawcy.
5. Udostępnienie danych pacjentów następuje na podstawie art. 26 ust. 3 pkt 1) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w celu zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.

§3.

1. Zleceniobiorca oświadcza, że:
 - 1) wszystkie wykonywane badania poddawane będą wewnętrznej i zewnętrznej kontroli poprawności oznaczeń;
 - 2) warunki lokalowe i układ przestrzenny laboratorium spełniają wymogi wynikające z obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa;
 - 3) laboratorium jest wyposażone w sprzęt i aparaturę pomiarowo-badawczą spełniającą wymogi wynikające z obowiązujących przepisów prawa;
 - 4) aparatura i sprzęt medyczny laboratorium pozwalają na realizację pełnego zakresu badań wymaganych przez Zleceniodawcę oraz posiadają dokumentację aktualnych przeglądów wykonywanych przez uprawnione serwisy;
 - 5) laboratorium posiada i stosuje procedury badawcze zgodne z obowiązującymi standardami jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych;
 - 6) kwalifikacje i uprawnienia kierownictwa laboratorium oraz osób wykonujących badania w ramach zawartej umowy odpowiadają oferowanemu zakresowi badań oraz są zgodne z aktualnymi wymogami prawnymi;
 - 7) świadczenia będą wykonywane niezwłocznie od momentu dostarczenia prób do laboratorium, a Zleceniobiorca wykona procedurę doboru tak szybko, jak to możliwe;
 - 8) w przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających wykonywanie umowy, Zleceniobiorca niezwłocznie powiadomi o tym fakcie Zleceniodawcę elektronicznie na adres poczty e-mail: (zawiadomienie nie może zawierać danych osobowych pacjentów) oraz telefonicznie na nr telefonu: w dni robocze w godz. -, podając przyczynę oraz przewidywany okres braku możliwości wykonywania badań oraz w miarę możliwości wskazując spełniające wymagane prawem standardy laboratorium zastępcze.
 - 9) Na potrzeby niniejszej umowy Strony przez dni robocze rozumieją dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

§4.

1. Przy wykonywaniu badań Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania:
 - 1) przepisów powszechnie obowiązującego prawa, w tym w szczególności:
 - a) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz.U. z 2023 r. poz. 991)
 - b) ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (tekst jednolity: Dz.U. z 2023 r. poz. 1185)
 - c) ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób

zakaźnych u ludzi (tekst jednolity: Dz.U. z 2023 r poz. 1284, 909, 1938);

- d) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz.U. z 2020 r., poz. 849 ze zm.);
 - e) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2023 r., poz. 1545, 1675, 1692, 1972)
 - f) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).
- 2) standardów postępowania i procedur medycznych obowiązujących przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, zasad wykonywania zawodu, wskazań aktualnej wiedzy medycznej i praktyki laboratoryjnej z dochowaniem najwyższej staranności oraz troski o dobro i przestrzeganie praw pacjentów.
 - 3) standardów postępowania i zasad wynikających z przepisów dotyczących ochrony danych osobowych pacjentów.

2. Zleceniobiorca zobowiązany jest w szczególności do:

- 1) wykonywania badań z należytą starannością zawodową, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zasadami etyki diagnostyki laboratoryjnej;
- 2) prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 3) realizacji świadczenia przez osoby wykonujące zawody medyczne lub inne osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone w odrębnych przepisach prawa oraz za pomocą aparatury i sprzętu spełniającego wymagania określone w obowiązujących przepisach prawa;
- 4) wykonywania badań przy wykorzystaniu własnych urządzeń, materiałów, sprzętu i aparatury medycznej;
- 5) posiadania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy ubezpieczeń, o których mowa w przepisie art. 25 ust. 1 pkt 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej; jednak w przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulegnie rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Zleceniobiorca zobowiązany jest przedstawić Zleceniodawcy nową polisę ubezpieczeniową w przedmiotowym zakresie lub inny dowód zawarcia takiej umowy ubezpieczenia najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia;
- 6) utrzymania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 7) dostarczania każdorazowo na żądanie Zleceniodawcy w terminie 7 dni licząc od dnia zgłoszenia takiego żądania kopii dokumentów wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa do wykonywania czynności objętych przedmiotem niniejszej umowy. Strony zgodnie ustalają, że żądanie Zleceniodawcy, o którym mowa powyżej zostanie dostarczone na koszt własny listem poleconym za pośrednictwem operatora pocztowego zapewniając bezpieczeństwo danych osobowych.
- 8) zapewnienia takiej liczby personelu, aby w sposób prawidłowy i bez opóźnień wykonywać świadczenia w ramach niniejszej umowy. Wykonawca oświadcza, że przyjmuje na siebie pełną odpowiedzialność za zapewnienie wykonywania badań przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych oraz wymaganiach zdrowotnych określonych w odrębnych przepisach.

§5.

1. Za wykonanie przedmiotu umowy określonego w §1 Zleceniodawca zapłaci Zleceniobiorcy wynagrodzenie obliczone jako iloczyn faktycznie zleconych i wykonanych badań i cen, określonych w **Załączniku nr 1** do niniejszej umowy.
2. Rozliczenia stron za świadczenia wykonane na podstawie niniejszej umowy dokonywane będą za każdy przeprowadzony i zakończony pojedynczy dobór niespokrewnionych i/lub haploidentycznych dawców komórek krwiotwórczych
3. Z każdego przeprowadzonego i zakończonego doboru wystawiana będzie przez Zleceniobiorcę odrębna faktura VAT w terminie 7 dni roboczych od daty zakończenia procedury doboru. Zleceniobiorca dostarczy fakturę VAT w formie papierowej wraz z zestawieniem obejmującym rodzaj wykonanych w danym okresie rozliczeniowym badań i ich liczbę (bez danych osobowych pacjentów), cenę jednostkową oraz wartość ogólną.
4. Dodatkowo w osobnej kopercie Zleceniobiorca przekaże Zleceniodawcy zestawienie wykonanych świadczeń zawierające imię i nazwisko oraz numer PESEL pacjenta, imię i nazwisko lekarza kierującego, rodzaj świadczenia oraz datę jego wykonania zgodnie z **załącznikiem nr 4**.
5. Dokumenty, o których mowa w ust. 3 i 4 oraz wyniki badań dostarczane będą do Centrum na zasadach określonych w **Załączniku nr 6**.
6. Zapłata będzie dokonana w ciągu 30 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury do siedziby Zleceniodawcy, przelewem bankowym na rachunek bankowy Zleceniobiorcy wskazany na fakturze.
7. Zleceniobiorca ma możliwość przesłania drogą elektroniczną ustrukturyzowanej faktury elektronicznej lub innych ustrukturyzowanych dokumentów w rozumieniu ustawy z dnia 9 listopada 2018r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługach oraz partnerstwie publiczno-prywatnym. Adres PFE Zamawiającego na Platformie Elektronicznego Fakturowania: <https://www.brokerinfinite.efaktura.gov.pl/> [1] Numer PEPPOL:7292345599
8. Za dzień zapłaty strony ustalają datę obciążenia rachunku przez bank Zleceniodawcy.
9. Jeżeli faktura dostarczona Zleceniodawcy przez Zleceniobiorcę zawierać będzie jakiegokolwiek błędy pod względem rachunkowym, opisowym lub w zakresie podanych w niej danych, zostanie niezwłocznie przez Zleceniodawcę skorygowana, natomiast termin płatności będzie biegł na nowo od daty doręczenia Zleceniodawcy faktury skorygowanej. Korekta i dostarczenie faktury VAT korygującej powinna nastąpić w terminie 3 dni roboczych od dnia zgłoszenia błędów przez Zleceniodawcy.
10. Zleceniobiorca oświadcza, że jest mu znany stan majątkowy Zleceniodawcy w rozumieniu dyspozycji z art. 490 § 2 ustawy k.c.
11. Zleceniobiorca nie może w jakikolwiek sposób, pod rygorem nieważności takiej czynności, przenieść wierzytelności wynikającej z niniejszej umowy, w szczególności w drodze cesji, poręczenia lub factoringu, na osobę trzecią bez uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego zamówienia oraz bez spełnienia warunków wynikających z przepisów powszechnie obowiązującego prawa. Każda czynność mająca na celu zmianę wierzyciela Zleceniodawcy może nastąpić dopiero po uprzednim wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący, zgodnie w art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.
12. Za każdy dzień opóźnienia w zapłacie wynagrodzenia Zleceniobiorca naliczał będzie odsetki ustawowe za opóźnienie.
13. Zleceniodawca oświadcza, iż od osób kierowanych na badania nie będą pobierane opłaty, a finansowanie kosztów udzielenia świadczeń pokrywane jest ze środków publicznych.
14. Zleceniobiorca dołoży wszelkich starań, aby świadczenia wykonywane były bez nieuzasadnionych (zbędnych) kosztów przy jednoczesnym zapewnieniu zgodności świadczeń z przyjętymi standardami.

§6.

1. Zleceniobiorca wyraża gotowość poddania się kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz kontroli przeprowadzonej przez Zleceniodawcę zgodnie z brzmieniem przepisu art. 27 ust. 4 pkt 4) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w zakresie wynikającym z treści niniejszej umowy.
2. Zleceniodawca będzie uprawniony do przekazywania Przyjmującemu zamówienie wiążących zaleceń wynikających z przeprowadzonych działań kontrolnych, a Zleceniobiorca zobowiązany jest do terminowej realizacji tych zaleceń.

§7.

1. Udzielający zamówienie oświadcza, że w niniejszej umowie podał dane osobowe osób:
 - a) uprawnionych do odbioru dokumentów,
 - b) odpowiedzialnych za realizację umowy w związku wykonywaniem przez nich obowiązków służbowych. Dodatkowo oświadcza, że przekazał ww. osobom informacje o fakcie przekazania ich danych do Przyjmującego zamówienie i przekazał im informację z **Załącznika nr 3**.
2. Osobą merytorycznie odpowiedzialną za realizację umowy po stronie Udzielającego zamówienia jest tel. e-mail: natomiast po stronie Przyjmującego zamówienie: tel. kontaktowy: e-mail:

§8.

1. Przyjmujący zamówienie nie może w jakikolwiek sposób, pod rygorem nieważności takiej czynności, przenieść wierzytelności wynikającej z niniejszej umowy, w szczególności w drodze cesji, poręczenia lub factoringu, na osobę trzecią bez uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego zamówienia oraz bez spełnienia warunków wynikających z przepisów powszechnie obowiązującego prawa. Każda czynność mająca na celu zmianę wierzyciela Udzielającego zamówienia może nastąpić dopiero po uprzednim wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący, zgodnie w art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza że jest mu znany stan majątkowy Udzielającego zamówienia w rozumieniu dyspozycji z art. 490 § 2 ustawy k.c.

§9.

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas oznaczony i obowiązuje do dnia do
2. Każda ze Stron ma prawo rozwiązania umowy przed terminem określonym w ust. 1 z ważnych przyczyn, które zostaną przedstawione drugiej stronie na piśmie, z zachowaniem okresu wypowiedzenia:
 - a) w przypadku, kiedy rozwiązanie umowy następuje z inicjatywy Udzielającego zamówienie – okres wypowiedzenia wynosi 1 miesiąc ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego;
 - b) w przypadku, kiedy rozwiązanie umowy następuje z inicjatywy Przyjmującego zamówienie – okres wypowiedzenia wynosi 3 miesiące ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Umowa ulega rozwiązaniu:
 - a) Z upływem okresu na jaki została zawarta,
 - b) Za wypowiedzeniem zgodnie z warunkami w ust 2,

- c) Bez wypowiedzenia, ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, rażącego naruszenia warunków umowy przez którąkolwiek ze stron- przez rażące naruszenie umowy należy rozumieć również zaleganie przez Udzielającego zamówienia z zapłatą całości lub części wynagrodzenia na rzecz Przyjmującego zamówienie powyżej 60 dni,
 - d) Za porozumieniem stron w każdym czasie,
 - e) W razie wystąpienia okoliczności uniemożliwiających wykonanie Umowy, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a których strony nie mogły przewidzieć w chwili zawarcia Umowy.
2. W przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w ust. 3 pkt e, Strona występująca o rozwiązanie Umowy zobowiązana jest przedstawić uzasadnienie na potwierdzenie okoliczności uniemożliwiających realizację Umowy.

§10.

1. W przypadku odstąpienia od umowy przez którąkolwiek ze stron z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienie ma prawo obciążyć Przyjmującego zamówienie karą umowną w wysokości 10% całkowitej wartości zamówienia brutto wskazanej w § 1 ust.5.
2. Za spowodowanie przerwy w realizacji usług z przyczyn zależnych od Przyjmującego zamówienie, Centrum ma prawo obciążyć Przyjmującego zamówienie karą umowną w wysokości 0,1% całkowitej wartości zamówienia brutto wskazanej w § 1 ust. 2 za każdy rozpoczęty dzień przerwy.
1. W przypadku odmowy poddania się kontroli NFZ lub Udzielającego zamówienie, a także w przypadku stwierdzenia, że Przyjmujący zamówienie naruszył zasady przechowywania wyników badań/materiału biologicznego lub naruszył zasady przetwarzania danych osobowych – Udzielający zamówienie ma prawo obciążyć Przyjmującego Zamówienie karą umowną w wysokości 10.000 złotych za każdy taki przypadek.
4. W przypadku zwłoki w dostarczeniu Udzielającemu zamówienie wyniku badania (przekroczenie maksymalnego czasu określonego w Załączniku nr 1 do umowy) Udzielający zamówienie ma prawo obciążyć Przyjmującego zamówienie karą umowną w wysokości 10% ceny jednostkowej danego badania za każdy dzień zwłoki.
5. Centrum zastrzega sobie prawo dochodzenia od Przyjmującego zamówienie odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych w przypadku, gdy określone w umowie kary umowne nie pokryją rzeczywiście wyrządzonej szkody wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania przez Przyjmującego zamówienie umowy.
6. Przed naliczeniem kary umownej Udzielający zamówienia jest zobowiązany umożliwić Przyjmującemu zamówienie ustosunkowanie się do zasadności kary.

§11.

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa.
3. Dla rozpoznania sporów wynikłych z treści niniejszej umowy Strony przyjmują jurysdykcję krajową sądów polskich. Ewentualne spory mogące wyniknąć w zakresie realizacji postanowień niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy miejscowo i rzeczowo dla siedziby Zleceniodawcy
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron

Załączniki do umowy:

- 1) Załącznik nr 1 - Wykaz badań i cennik usług
- 2) Załącznik nr 2 - Oświadczenie
- 3) Załącznik nr 3 - Klauzula informacyjna
- 4) Załącznik nr 4 - Rozliczenie merytoryczne
- 5) Załącznik nr 5 - Polisa OC
- 6) Załącznik nr 6 - Udostępnianie dokumentacji
- 7) Procedura dot. pobierania i przesyłania materiału biologicznego

Udzielający zamówienia:

Przyjmujący zamówienie:

1. Cennik – ceny cząstkowe czynności związanych z realizacją procedury poszukiwania i doboru niespokrewnionych i/lub haploidentycznych dawców komórek krwiotwórczych

l.p.	Nazwa świadczenia zdrowotnego	Szacunkowa ilość badań w trakcie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa (PLN)	Maksymalny czas wykonania badania
------	-------------------------------	--	------------------------	-----------------------------------

BIORCA - TYPOWANIE NA WYSOKIM POZIOMIE ROZDZIELCZOŚCI

1	HLA A*			
2	HLA B*			
3	HLA C*			
4	HLA DRB1*			
5	HLA DQB1*			

DAWCA - TYPOWANIE NA NISKIM POZIOMIE ROZDZIELCZOŚCI

6	HLA A*			
7	HLA B*			
8	HLA C*			
9	HLA DRB1*			
10	HLA DQB1*			

DAWCA - TYPOWANIE NA WYSOKIM POZIOMIE ROZDZIELCZOŚCI

11	HLA A*			
12	HLA B*			
13	HLA C*			
14	HLA DRB1*			
15	HLA DQB1*			

2. Cennik dotyczący innych badań laboratoryjnych i czynności doborowych

1	Wykrywanie przeciwciał anti-HLA (screening) metodą: bead array - LUMINEX			
2	Identyfikacja przeciwciał anti-HLA klasy I metodą: bead array - LUMINEX			

3	Identyfikacja przeciwciał anty-HLA klasy II metodą: bead array - LUMINEX			
4	Próba krzyżowa			
5	Typowanie KIR			
6	Pozostałe badania i czynności uznane przez jednostkę realizującą dobór za konieczne: 1..... 2..... 3.....			

3. CAŁKOWITY, MAKSYMALNY KOSZT PRZEPROWADZENIA PROCEDURY DOBORU DLA JEDNEJ PARY BIORCA-DAWCA NIESPOKREWNIONY (SUMA 1+2)

(suma badań HLA dawcy, badań HLA, biorcy oraz dodatkowych czynności doborowych, bez kosztów sprowadzenia próbek dawców, w tym badań markerów chorób infekcyjnych dawców)

Brutto zł

4. Koszty za próbkę krwi dawcy z rejestru krajowego lub zagranicznego, wraz z określeniem markerów chorób infekcyjnych (kwota zależna jest od cenników rejestrów do których przypisany jest dawca)

5. Cena zł brutto za transport próbki niespokrewnionego dawcy z kraju lub zagranicy

6. Koszty administracyjno-koordynacyjne (według kalkulacji oferenta)*

*** Łączna suma kosztów administracyjno-koordynacyjnych nie może przekroczyć miesięcznie 500,00 zł.**

(Pieczęć podmiotu leczniczego)

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY

do umowy w zakresie:

usługi poszukiwania i doboru niespokrewnionych i/lub haploidentycznych dawców komórek krwiotwórczych

dla

Oddziału Hematologii i Transplantologii - Klinika Hematologii Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi

Oświadczam, że:

1. Posiadam minimum 2-letnie doświadczenie w zakresie poszukiwania i doboru dawców niespokrewnionych i haploidentycznych;
2. Przeprowadziłem łączną liczbę procedur doboru niespokrewnionych lub/i haploidentycznych dawców komórek krwiotwórczych rozumianą jako liczba chorych dla których laboratorium przeprowadziło dobór w ciągu ostatnich 12 miesięcy, nie mniejszą niż 30 .
3. Posiadam i stosuje procedury badawcze zgodne z obowiązującymi standardami jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych;
4. Aparatura, sprzęt medyczny oraz pomieszczenia wykorzystywane przez laboratorium spełniają aktualne wymogi wynikające z obowiązujących przepisów do wykonywania świadczeń będących przedmiotem umowy;
5. Świadczenia będą wykonywane przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach przewidzianych obowiązującymi przepisami prawa.

ZLECENIOBIORCA:

Klauzula informacyjna

W celu zapewnienia przejrzystości przetwarzania danych osobowych w związku z pozyskiwaniem Państwa danych chcemy Państwa poinformować o tym, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest **Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi (93-513)** z siedzibą przy ul. Pabianickiej 62, tel.: +48 42 689 50 00, e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, zwane dalej **Szpitałem**.
2. Wszelkie informacje i wątpliwości dotyczące przetwarzania Państwa danych przez Administratora można kierować do Inspektora Ochrony Danych pisemnie na adres administratora lub mailowo na adres iod@kopernik.lodz.pl.
3. Państwa dane osobowe przetwarzane będą na podstawie przepisów art. 6 ust.1 pkt c) oraz f) RODO w związku umową zawartą pomiędzy Szpitalem a podmiotem zatrudniającym Państwa i w celu sprawowania właściwego nadzoru nad tą umową.
4. Państwa dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa w tym organom kontrolnym, a także podmiotom, z którymi Administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz Administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem).
5. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji umowy oraz przez okres przechowywania dokumentacji wymagany przepisami powszechnie obowiązującego prawa:
 - art. 5 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,
 - art. 71 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 1303/2013 w odniesieniu do ofert składanych w ramach projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej, przy czym zastosowanie ma przepis, który wskazuje na dłuższy okres przechowania dokumentacji.
6. Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania i przysługuje prawo żądania: ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia oraz wniesienia sprzeciwu.
Jeśli uznają Państwo, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Rozliczenie merytoryczne
Poszukiwania i Doboru Dawców Komórek Krwiotwórczych

Za okres od ... do...

Imię i nazwisko biorcy-	Koszt poniesiony z tytułu typowania biorcy komórek krwiotwórczych	PESEL haploidentyczny lub id	Koszt poniesiony z tytułu typowania dawcy komórek krwiotwórczych	
	koszt typowania locus A. B. C. DRB1. DQB1 biorcy do poziomu wysokiej rozdzielczości (zgodnie z cennikiem załącznik nr 1) w tym koszty pobrania i iriub sprowadzenia próbki krwi biorcy		koszt typowania locus A.B.C.DRB1.DQB1 dawcy do poziomu wysokiej rozdzielczości (zgodnie z cennikiem załącznik nr 1)	
	koszt typowania niepełnego biorcy locus. ... rozdzielczość ... (zgodnie z podanym cennikiem załącznik nr 1)		koszt typowania niepełnego dawcy locus ... rozdzielczość ... (zgodnie z cennikiem załącznik nr 1)	
	czynności doborowe w tym ekspertyza (ocena szans na dobór i określenie ścieżki doboru)		koszt sprowadzenia próbki krwi i/lub badań zleconych do rejestru dawcy (Poltransplant lub rejestr zagraniczny) na podstawie faktury źródłowe)	
	koszt wykonania badania przeciwciał anty-HLA		koszty innych badań (np. próba krzyżowa z biorcą) (opisać jakie badania, podać daty wykonania)	
	koszt innych badań wykonanych u biorcy (opisać jakie badania,			
	Razem biorca	- zł	Razem	• zł
Łączny koszt procedury poszukiwania 1 doboru				* zł

Dane i podpis osoby upoważnionej

Miasto, dnia.....

osoba sporządzająca.....

nr telefonu adres email.....

Udostępnianie dokumentacji

A. Udostępnianie dokumentacji papierowej:

Przyjmujący zamówienie przekaże Udzielającemu dokumenty, o których mowa w §5 ust. 3 i ust. 4 Umowy osobiście do Kancelarii Udzielającego zamówienie lub za pośrednictwem operatora pocztowego zapakowane w dwie koperty:

1) Koperta zewnętrzna będzie zawierała dokumenty, o których mowa w 5 ust. 3 (fakturę VAT oraz zestawienie ilościowe) oraz wewnętrzną kopertę i zostanie opatrzona adresem:

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi

**Oddział Hematologii i Transplantologii
ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź**

2) Koperta wewnętrzna będzie zawierała dokumenty, o których mowa w §5 ust. 4 (zestawienie wykonanych świadczeń **określonych w załączniku nr 4 do umowy**) i zostanie opatrzona napisem:

„Dane medyczne - dostarczyć do rąk własnych do osoby upoważnionej
.....

Udzielający zamówienie oświadcza, że osobą upoważnioną do odbioru i otwarcia koperty wewnętrznej jest starszy technik analityki,

B. Udostępnianie dokumentacji drogą elektroniczną

Na podstawie §3 ust.2, §9 ust.1 oraz ust.4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania w związku z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 1997r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta strony postanawiają:

1. Z uwagi na zbyt duże ryzyko naruszenia zasad bezpiecznego przetwarzania danych osobowych strony **nie dopuszczają przesyłania dokumentów** zawierających dane osobowe w tym również wyników badań drogą elektroniczną za pośrednictwem poczty elektronicznej (e-mail),
2. W odniesieniu do indywidualnej dokumentacji pacjenta sporządzonej (wyniki badań), Przyjmujący zamówienie udostępni te wyniki za pośrednictwem aplikacji webowej. W tym celu Przyjmujący zamówienie:
 - a) przekaże Udzielającemu zamówienie konto administracyjne do aplikacji z wynikami w celu zarządzania kontami personelu Udzielającego zamówienie, lub
 - b) Przyjmujący zamówienie na wniosek Udzielającego zamówienie będzie administrował kontami wskazanego przez Udzielającego zamówienie personelu.
3. W odniesieniu do dokumentów w wersji elektronicznej innych niż dokumenty, o których mowa w pkt. 2. Przyjmujący zamówienie będzie udostępniał dokumenty za pomocą protokołu FTP. W tym celu Przyjmujący zamówienie dostępnym Udzielającemu zamówienie serwer FTP.
4. Osobami upoważnionymi do zestawienia bezpiecznego połączenia do wymiany dokumentów drogą elektroniczną są:
ze strony Udzielającego zamówienie:

ze strony Przyjmującego zamówienie: