**Szczegółowy formularz ofertowy**

**Pakiet 1 – badania laboratoryjne**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna 4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| **Analityka ogólna** |
| 1. | A01 | Badanie ogólne moczu (profil + osad) | 20 |   |   | 1 dzień  |
| 2. | X13 | Giardia lamblia Antygen (Giardia lamblia Antygen) | 5 |   |   | 8 dni |
| 3. | A15 | Glukoza w moczu | 5 |   |   | 1 dzień |
| 4. | A17  | Krew utajona w kale | 8 |   |   | 2 dni |
| 5. | I09.1  | Mikroalbuminuria | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 6. | A21 | Pasożyty/ jaja pasożytów w kale | 5 |   |   | 8 dni |
| **Hematologia i koagulologia** |
| 1. | G03 | Antytrombina III (AT III) | 8 |   |   | 1 dzień  |
| 2. | G11 | Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT) | 8 |   |   | 1 dzień  |
| 3. | G21 | Czas protrombinowy (PT) | 8 |   |   | 1 dzień  |
| 4. | G49 | D-Dimer | 8 |   |   | 1 dzień  |
| 5. | L05 | Ferrytyna | 8 |   |   | 1 dzień  |
| 6. | G53 | Fibrynogen (FIBR) | 8 |   |   | 1 dzień  |
| 7. | C53  | Morfologia krwi 8-parametrowa | 1000 |   |   | 1 dzień  |
| 8. | C55  | Morfologia krwi, z pełnym różnicowaniem granulocytów | 170 |   |   | 1 dzień  |
| 9. | C59 | Odczyn opadania krwinek czerwonych | 100 |   |   | 1 dzień  |
| 10. | E65 | Oznaczenie grupy krwi ABO i RH | 8 |   |   | 1 dzień  |
| 11. | C66  | Płytki krwi - liczba | 20 |   |   | 1 dzień  |
| 12. | C69 | Retikulocyty | 100 |   |   | 1 dzień  |
| 13. | O43 | Transferyna | 8 |   |   | 1 dzień  |
| 14. | O93 | Żelazo - całkowita zdolność wiązania (TIBC) | 17 |   |   | 1 dzień  |
| 15. | O95 | Żelazo (Fe) | 40 |  |  | 1 dzień |
| **Badania biochemiczne** |
| 1. | I09 | Albumina | 3 |   |   | 1 dzień  |
| 2. | I17 | Aminotransferaza alaninowa (ALT) | 170 |   |   | 1 dzień  |
| 3. | I19 | Aminotransferaza asparaginianowa (AST) | 170 |   |   | 1 dzień  |
| 4. | I25 | Amylaza | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 5. | I27 | Amylaza trzustkowa | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 6. | I27.1  | Amylaza trzustkowa w moczu | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 7. | I25.1 | Amylaza w moczu | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 8. | I77 | Białko całkowite | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 9. | I79  | Białko całkowite, rozdział elektroforetyczny | 5 |   |   | 5 dni |
| 10. | I81 | Białko C-reaktywne (CRP) | 50 |   |   | 1 dzień  |
| 11. | A07 | Białko w moczu | 5 |   |   | 1 dzień |
| 12. | I87 | Bilirubina bezpośrednia | 100 |   |   | 1 dzień  |
| 13. | I89 | Bilirubina całkowita | 100 |   |   | 1 dzień  |
| 14. | O47 | CDT- Transferyna z niedoborem węglowodanów (Transferyna diesalowana)  | 100 |   |   | 5 dni |
| 15. | I99 | Cholesterol całkowity | 170 |   |   | 1 dzień  |
| 16. | K01 | Cholesterol HDL | 170 |   |   | 1 dzień  |
| 17. | K15 | Cynk (Zn) | 5 |   |   | 7dni |
| 18. | K27 | Dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEAS) | 5 |   |   | 1 dzień |
| 19. | K33 | Dehydrogenaza mleczanowa (LDH) | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 20. | L11 | Fosfataza alkaliczna | 17 |   |   | 1 dzień  |
| 21. | L23 | Fosfor nieorganiczny | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 22. | L23.1 | Fosfor nieorganiczny w moczu ze zbiórki dobowej (Dobowa zbiórka moczu) | 5 |  |  | 2 dni |
| 23. | L31 | Gamma glutamylotranspeptydaza (GGTP) | 100 |   |   | 1 dzień  |
| 24. | 89,66 | Gazometria mieszanej krwi żylnej lub włośniczkowej | 10 |   |   | 1 dzień  |
| 25. | L43.1 | Glukoza po 1h | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 26. | L43.2 | Glukoza po 2h | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 27. | L43 | Glukoza z krwi żylnej | 100 |   |   | 1 dzień  |
| 28. | L55 | Hemoglobina glikowana (HbA1c) | 35 |   |   | 1 dzień  |
| 29. | P41 | Hemoglobina tlenkowęglowa | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 30. | O35/p | Jonogram NA + K (pakiet) | 20 |   |   | 1 dzień  |
| 31. | M37 | Kreatynina  | 100 |   |   | 1 dzień  |
| 32. | M41 | Kwas foliowy  | 5 |   |   | 7 dni  |
| 33. | M45 | Kwas moczowy  | 100 |   |   | 1 dzień  |
| 34. | T59 | Kwas walproinowy | 5 |   |   | 14 dni |
| 35. | M67 | Lipaza  | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 36. | M71 | Lipidogram( Cholesterol, HDL, LDL, TG ) | 170 |   |   | 1 dzień  |
| 37. | M73 | Lit (Li) | 5 |   |   | 7 dni |
| 38. | M87 | Magnez całkowity (Mg) | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 39. | P61 | Methemoglobina (MetHb) | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 40. | N13 | Mocznik  | 100 |   |   | 1 dzień  |
| 41. | N45 | Potas (K) | 10 |   |   | 1 dzień  |
| 42. | O35 | Sód (Na) | 10 |   |   | 1 dzień  |
| 43. | O49 | Triglicerydy | 170 |   |   | 1 dzień  |
| 44. | O59 | Troponina I | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 45. | K21 | Waaler Rose Test | 10 |   |   | 1 dzień |
| 46. | O77 | Wapń całkowity (Ca) | 10 |   |   | 1 dzień  |
| 47. | O77.1 | Wapń całkowity w moczu ze zbiórki dobowej | 5 |   |   | 2 dni |
| 48. | O75 | Wapń zjonizowany (Ca2+) | 10 |   |   | 1 dzień  |
| 49. | O83 | Witamina B 12  | 20 |   |   | 7 dni |
| 50. | O91 | Witamina D - 25 (OH) D | 20 |   |   | 7 dni  |
| 51. | U79 | WR- Treponem pallidum Przeciwciała ( anty-T.pallidum) | 5 |   |   | 1 dzień |
| **Badania hormonalne** |
| 1. | K99 | Estradiol | 2 |   |   | 1 dzień  |
| 2. | L47 | Gonadotropina kosmówkowa (HCG) | 2 |   |   | 1 dzień  |
| 3. | L65 | Hormon folikulotropowy (FSH) | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 4. | L67 | Hormon luteinizujący (LH) | 5 |   |   | 1 dzień  |
| 5. | L69 | Hormon tyreotropowy (TSH) | 100 |   |   | 1 dzień  |
| 6. | M31 | Kortyzol | 2 |   |   | 1 dzień  |
| 7. | N55 | Progesteron | 2 |   |   | 1 dzień  |
| 8. | N59 | Prolaktyna  | 2 |   |   | 1 dzień  |
| 9. | O18 | Przeciwciała przeciw tyreoglobulinie -TG | 2 |   |   | 5 dni |
| 10. | O19 | Przeciwciała przeciw tyreotropinie - TPO | 2 |   |   | 5 dni |
| 11. | O41 | Testosteron | 2 |   |   | do 4 dni |
| 12. | O55 | Trijodotyronina wolna (FT3) | 50 |   |   | 1 dzień  |
| 13. | O69 | Tyroksyna wolna (FT4) | 50 |   |   | 1 dzień  |
| **Markery nowotworowe**  |
| 1. | L07 | Alfa-fetoproteina (AFP) | 10 |   |   | 2 dni |
| 2. | I41 | Antygen CA 125 (CA125) | 10 |   |   | 1 dzień  |
| 3. | I43 | Antygen CA 15-3 (CA15-3) | 10 |   |   | 7 dni |
| 4. | I45 | Antygen CA 19-9 (CA19-9) | 10 |   |   | 7 dni |
| 5. | I53 | Antygen karcynoembrionalny (CEA) | 10 |   |   | 1 dzień  |
| 6. | I61 | Antygen swoisty dla stercza (PSA) całkowity | 10 |   |   | 1 dzień  |
| **Środki uzależniające** |
| 1. | P07 | Amfetamina- test jakościowy w moczu | 2 |   |   | 1 dzień  |
| 2. | P79.1 | Benzodiazepiny- test jakościowy w moczu | 2 |   |   | 1 dzień  |
| 3. | P45 | Kokaina- test jakościowy w moczu | 2 |   |   | 1 dzień  |
| 4. | P68 | Morfina – test jakościowy w moczu | 2 |   |   | 1 dzień  |
| 5. | P07.01 | Panel narkotykowy 5-cio składnikowy (AMP, COC, THC, BZO, MOP) w moczu | 50 |   |   | 2 dni |
| **Immunoglobuliny** |
| 1. | L85 | Immunoglobuliny A (IgA) | 2 |   |   | 1 dzień  |
| 2. | L89 | Immunoglobuliny E całkowite (IgE) | 2 |   |   | 1 dzień  |
| 3. | L93 | Immunoglobuliny G (IgG) | 2 |   |   | 1 dzień  |
| 4. | L95 | Immunoglobuliny M (IgM) | 2 |   |   | 1 dzień  |
| **Immunologiczne** |
| 1. | L91.1 | Alergodip - alergeny mieszane | 2 |   |   | do 3 dni |
| 2. | L91.2 | Alergodip-alergeny pokarmowe | 2 |   |   | do 3 dni |
| 3. | L91.3 | Alergodip-alergeny wziewne | 2 |   |   | do 3 dni |
| 4. | K21 | Czynnik reumatoidalny (RF) | 50 |   |   | 1 dzień  |
| 5. | L91 | Immunoglobuliny E swoiste (IgE) | 10 |   |   | 7 dni |
| 6. | N66 | Przeciwciała przeciw białkom bogatym w cytrulinę (CCP) | 5 |  |   | 7 dni |
| 7. | O21 | Przeciwciała przeciwjądrowe (ANA) | 5 |  |   | 7 dni |
| 8. | O21.1 | Przeciwciała przeciwjądrowe (ANA) - BLOT | 5 |   |   | 7 dni |
| 9. | U75 | Streptococcus pyogenes Gr. A Przeciwciała (Antystreptolizyna O) | 5 |   |   | 1 dzień  |
| **Diagnostyka infekcji** |
| 1. | S21 | Borrelia burgdorferi (Lyme) IgG Przeciwciała (anty-B.burgdorferi IgG) | 30 |   |   | 7 dni |
| 2. | S23 | Borrelia burgdorferi (Lyme) Przeciwciała IgG - test potwierdzający | 30 |   |   | 7 dni |
| 3. | S27 | Borrelia burgdorferi (Lyme) Przeciwciała IgM - test potwierdzający | 30 |   |   | 7 dni |
| 4. | S25 | Borrelia burgdorferi (Lyme) Przeciwciała IgM (anty-B.burgdorferi IgM) | 30 |   |   | 7 dni |
| 5. | S41 | Brucella IgG Przeciwciała (anty-Brucella IgG) | 5 |   |   | 7 dni |
| 6. | S43 | Brucella Przeciwciała IgM (anty-Brucella IgM) | 5 |   |   | 7 dni |
| 7. | F19 | Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgG (anty-Cytomegalovirus IgG) | 5 |   |   | 2 dni |
| 8. | F23 | Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgM (anty-Cytomegalovirus IgM) | 5 |   |   | 2 dni |
| 9. | U12 | Helicobacter pylori IgG Przeciwciała (ilościowo) | 10 |   |   | 2 dni |
| 10. | F91 | Skuteczność procesu sterylizacji testami biologicznymi – testem sporal A | 50 |   |   | do 3 dni |
| 11. | V33 | Toxocara canis Przeciwciała IgG (anty-Toxocara canis IgG) | 5 |   |   | 7 dni |
| 12. | X33 | Toxocara canis Przeciwciała IgG (anty-Toxocara canis IgG) | 5 |   |   | do 5 dni |
| 13. | X41 | Toxoplasma gondii Przeciwciała IgG (anty-Toxoplasma gondii IgG) | 5 |   |   | do 5 dni |
| 14. | X45 | Toxoplasma gondii Przeciwciała IgM (anty-Toxolpasma gondii IgM) | 5 |   |   | 2 dni |
| 15. | F55 | Wirus Epstein Barr Przeciwciała heterofilne | 5 |   |   | 2 dni |
| 16. | V21 | Wirus różyczki (Rubella virus) Przeciwciała IgG (anty-Rubella virus IgG) (ilościowo) | 5 |   |   | 7 dni |
| 17. | V24 | Wirus różyczki (Rubella virus) Przeciwciała IgM (anty-Rubella virus IgM) (ilościowo) | 5 |   |   | 7 dni |
| 18. | V27 | Wirus zapalenia wątroby typu A – przeciwciała anty HAV total | 2 |   |   | 8 dni |
| 19. | V29 | Wirus zapalenia wątroby typu A – przeciwciała w klasie IgE | 2 |   |   | 8 dni |
| 20. | V39 | Wirus zapalenia wątroby typu B HBs Antygen | 10 |   |   | 1 dzień  |
| 21. | V31 | Wirus zapalenia wątroby typu B przeciwciała anty-Hbc Total | 150 |   |   | 1 dzień |
| 22. | V42 | Wirus zapalenia wątroby typu B Przeciwciała HBs | 10 |  |  | 1 dzień  |
| 23. | V48 | Wirus zapalenia wątroby typu C (HCV) Przeciwciała (anty-HCV) | 170 |  |  | 1 dzień  |
| 24. | F91 | Wirus/ przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) Antygen/ Przeciwciała | 170 |  |  | do 3 dni |
| 25. | F90 | Wirus/ przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) Przeciwciała (test potwierdzający) | 2 |  |  | do 3 dni |
| **Sterylizacja** |
| 1. |  | Ocena procesu sterylizacji na podstawie wskaźnika biologicznego (sporal A) dostarczonego przez Zleceniobiorcę | 52 |  |  | do 7 dni |

Wytyczne realizacji ww. świadczeń:

1. Dostępność do badań laboratoryjnych od godz. 7:00 do 16:00 we wszystkie dni robocze od poniedziałku do piątku.
2. Dostarczanie przez Zleceniobiorcę Zleceniodawcy druków skierowania na badania laboratoryjne w okresie obowiązywania umowy.
3. Przedstawienie przez Zleceniobiorcę procedury pobierania materiału do badań laboratoryjnych oraz sposobu transportu materiału do badań laboratoryjnych.
4. Zleceniobiorca zapewnia dostawę sprzętu do pobierania krwi w systemie zamkniętym. Zleceniodawca wymaga, aby probówka do badań biochemicznych była z żelem separującym, a probówka do badania glukozy z inhibitorem glikolizy.
5. Zleceniobiorca dostarcza Zleceniodawcy pozostały sprzęt konieczny do wykonywania wszystkich badań w niezbędnej ilości uzgodnionej z Zleceniodawcą w okresie trwania umowy.
6. Zleceniodawca zastrzega sobie możliwość przeglądu procedur i metodyki oznaczania badania w czasie trwania konkursu ofert na udzielanie przedmiotowych świadczeń zdrowotnych oraz na etapie realizacji umowy.
7. Transport materiałów do badań laboratoryjnych odbywa się na koszt Zleceniobiorcy. Odbiór materiału biologicznego przez Zleceniobiorcę w godzinach od 930 do godziny 1100 w dni robocze od poniedziałku do piątku. W wyjątkowych przypadkach pacjent będzie kierowany do Zleceniobiorcy bezpośrednio.
8. W przypadku badań wykonywanych w trybie cito!, materiał biologiczny będzie dostarczony bezpośrednio do laboratorium Zleceniobiorcy przez Zleceniodawcę w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach od 730 do 1500 – na koszt Zleceniodawcy.
9. Zleceniobiorca zapewnia wiarygodność wyników w oparciu o zewnętrzną i wewnętrzną kontrolę wszystkich parametrów oznaczonych w swoim laboratorium.
10. Zleceniobiorca zobowiązany jest do wydawania wyników badań oraz dokumentacji upoważnionym do tego osobom zgodnie z obowiązującymi przepisami.
11. W przypadku nie wykonywania niektórych badań lub zaprzestania ich wykonywania z przyczyn awarii sprzętu Zleceniobiorcy zobowiązany jest do wykonania tych badań u innego Wykonawcy, przy czym termin realizacji oraz cena badania pozostaje bez zmian.
12. Transport wyników badań stanowi koszt Zleceniobiorcy.
13. Wyniki badań będą również przekazywane drogą elektroniczną na adres punktpobran@mwomp.pl lub telekomunikacyjną.
14. Odbiór wyników:
	1. następnego dnia maksymalnie do godziny 11:00 (dotyczy wszystkich badań z terminem wykonania 1 dzień – zgodnie z załącznikiem Nr 1 do umowy), w pozostałych przypadkach obowiązują terminy wskazane w tym załączniku (maksymalnie do 8 dni),
	2. w przypadku wyników cito! przekazanie wyniku do Zleceniodawcy zgodnie z zapisem pkt. 10 i 13, tego samego dnia co przekazany materiał biologiczny – forma do uzgodnienia z Zleceniobiorcą,
	3. w szczególnie uzasadnionych przypadkach dotyczących badań: Gazometria, troponina, CK-MB (masa), karboksyhemoglobina, methemoglobina, antygen HBS oraz anty HIV – w ciągu jednej godziny od czasu dostarczenia materiału biologicznego przez Zleceniodawcę lub pobrania materiału przez Zleceniobiorcę od pacjenta wysłanego do niego – forma przekazania wyników zgodnie z zapisem pkt. 10 i 13.
15. W przypadku badania: test przesiewowy HIV (IV generacji), z testem potwierdzenia koniecznym w przypadku wyniku różnego od ujemnego w cenie badania. Przekazanie wyniku badania w sposób poufny – do uzgodnienia między stronami.
16. W przypadku badań wykonywanych w dobowej zbiórce moczu Zleceniobiorcę dostarcza pojemnik do jej przeprowadzania (pojemność od 2,0 do 2,5 litra). Cena badania uwzględnia koszt ww. pojemnika.

Łączna wartość Pakietu 1: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 2 - badania bakteriologiczne**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna 4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Materiał biologiczny pobierany przez Zleceniodawcę i odbierany przez Zleceniobiorcę. |
| 1. | BAKT.1 | Badanie bakteriologiczne skóry | 1 |   |   |  10 dni |
| 2. | BAKT.2  | Badania bakteriologiczne skóry z antybiogramem | 1 |   |   |  10 dni |
| 3. | BAKT.3 | Badania bakteriologiczne moczu | 10 |   |   |  10 dni |
| 4. | BAKT.4 | Badania bakteriologiczne moczu z antybiogramem | 10 |   |   |  10 dni |
| 5. | BAKT.5 | Badania bakteriologiczne wydzieliny z nosa | 1 |   |   |  10 dni |
| 6. | BAKT.6 | Badania bakteriologiczne wydzieliny z nosa z antybiogramem | 1 |   |   |  10 dni |
| 7. | BAKT.7 | Badania bakteriologiczne gardła  | 5 |   |   |  10 dni |
| 8. | BAKT.8 | Badania bakteriologiczne gardła z antybiogramem | 5 |   |   |  10 dni |
| 9. | BAKT.9 | Badania bakteriologiczne ucha | 5 |   |   |  10 dni |
| 10. | BAKT.10 | Badania bakteriologiczne ucha z antybiogramem | 5 |   |   |  10 dni |
| 11. | BAKT.11 | Badania bakteriologiczne worka spojówkowego | 10 |   |   |  10 dni |
| 12. | BAKT.12 | Badania bakteriologiczne worka spojówkowego z antybiogramem | 10 |   |   |  10 dni |
| 13. | BAKT.13 | Badania bakteriologiczne z rany | 2 |   |   |  10 dni |
| 14. | BAKT.14 | Badania bakteriologiczne z rany z antybiogramem | 2 |   |   |  10 dni |
| 15. | BAKT.15 | Badania bakteriologiczne z antybiogramem – treść ropna | 1 |   |   |  10 dni |
| 16. | 91.831 | Badanie mikologiczne - preparat | 1 |  |  | 14 dni |

Wytyczne Zamawiającego dla realizacji ww. świadczeń:

Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 7 dni od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany osobie upoważnionej w ciągu maksymalnie 10 dni po wykonaniu badania.

Łączna wartość Pakiet 2: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 3 - badania laboratoryjne – różne**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna 4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| **Badania biochemiczne** |
| 1. | M27.1 | Koproporfiryna w moczu ze zbiórki dobowej | 1 |   |   | 7 dni  |
| 2. | M47.1 | Kwas wanilinomigdałowy (VMA) w DZM | 1 |   |   | 7 dni |
| Materiał biologiczny pobierany przez Zleceniodawcę i odbierany przez Zleceniobiorcę. |
| **Badania toksykologiczne** |
| 1. | P33 | Fenol w moczu | 1 |   |   | 10 dni |
| 2. | M51 | Kwas delta-aminolewulinowy (ALA) | 1 |   |   | 10 dni |
| 3. | M47 | Kwas migdałowy w moczu | 1 |   |   | 8 dni |
| 4. | R03 | Kwas trójchloroctowy | 1 |   |   | 10 dni |
| 5. | P71 | Ołów (Pb) | 1 |  |  | 10 dni |
| 6. | P71.1 | Ołów w moczu | 1 |  |  | 10 dni |
| 7. | N60 | Protoporfiryna cynkowa | 1 |  |  | 10 dni |
| 8. | P89 | Rtęć w moczu | 1 |  |  | 10 dni |
| Materiał biologiczny pobierany przez Zleceniodawcę i odbierany przez Zleceniobiorcę. Zleceniobiorca zapewnia probówki do pobrań.  |

Wytyczne Zamawiającego dla realizacji ww. świadczeń:

1. Dostępność do badań laboratoryjnych od godz. 7:00 do 16:00 we wszystkie dni robocze od poniedziałku do piątku.

2. Dostarczanie przez Zleceniobiorcę Zleceniodawcy druków skierowania na badania laboratoryjne w okresie obowiązywania umowy.

3. Przedstawienie przez Zleceniobiorcę procedury pobierania materiału do badań laboratoryjnych oraz sposobu transportu materiału do badań laboratoryjnych.

4. Zleceniobiorca dostarcza Zleceniodawcy sprzęt konieczny do wykonywania wszystkich badań w niezbędnej ilości uzgodnionej z Zleceniodawcą w okresie trwania umowy.

5. Zleceniodawca zastrzega sobie możliwość przeglądu procedur i metodyki oznaczania badania w czasie trwania konkursu ofert na udzielanie przedmiotowych świadczeń zdrowotnych oraz na etapie realizacji umowy.

6. Transport materiałów do badań laboratoryjnych odbywa się na koszt Zleceniobiorcy. Odbiór materiału biologicznego przez Zleceniobiorcę w godzinach od 9:30 do godziny 11:00 w dni robocze od poniedziałku do piątku. W wyjątkowych przypadkach pacjent będzie kierowany do Zleceniobiorcy bezpośrednio.

7. Zleceniobiorca zapewnia wiarygodność wyników w oparciu o zewnętrzną i wewnętrzną kontrolę wszystkich parametrów oznaczonych w swoim laboratorium.

8. Zleceniobiorca zobowiązany jest do wydawania wyników badań oraz dokumentacji upoważnionym do tego osobom zgodnie z obowiązującymi przepisami.

9. W przypadku nie wykonywania niektórych badań lub zaprzestania ich wykonywania z przyczyn awarii sprzętu Zleceniobiorcy zobowiązany jest do wykonania tych badań u innego Wykonawcy, przy czym termin realizacji oraz cena badania pozostaje bez zmian.

10. Transport wyników badań stanowi koszt Zleceniobiorcy.

11. Wyniki badań będą również przekazywane drogą elektroniczną na adres punktpobran@mwomp.pl lub telekomunikacyjną.

Przyjęcie pacjenta w czasie 3 dni licząc od daty wystawienia skierowania przez lekarzy MWOMP Oddział w Radomiu. Czas oczekiwania na wynik do 3 dni.

Łączna wartość Pakietu 3: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 4 – badanie kału na nosicielstwo**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna** **4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | 91.831 | Badanie kału na nosicielstwo | 2 |   |   |   |
| Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 7 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany przez Oferenta do MWOMP następnego dnia po wykonaniu badania |

Łączna wartość Pakietu 4: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 5 – diagnostyka obrazowa USG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna 4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na badanie** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 |  95.13 | USG gałki ocznej  | 2 |   |   |   |
| 2 | 88.714  | USG tętnic szyjnych + Doppler | 2 |   |   |   |
| 3 |  88.76 | USG jamy brzusznej  | 2 |   |   |   |
| 4 |  78.84 | USG stawów nadgarstka  | 2 |   |   |   |
| 5 |  88.794 | USG barków | 2 |   |   |   |
| 6 |  88.795 | USG łokci | 2 |   |   |   |
| 7 |  88.798 | USG kolana | 2 |   |   |   |
| 8 |  88.796 | USG stawów skokowych | 2 |   |   |   |
| 9 |  88.732 | USG piersi | 2 |   |   |   |
| 10 | 88.713 | USG tarczycy i przytarczyc | 2 |  |  |  |
| 11 | 88.777 | USG naczyń kończyn dolnych - dopler | 2 |  |  |  |
| Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 14 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany przez Oferenta do MWOMP następnego dnia po wykonaniu badania. |

Łączna wartość Pakietu 5: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 6 – diagnostyka obrazowa rezonans magnetyczny**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna 4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. |  88.931 | MR kręgosłupa szyjnego bez kontrastu | 2 |   |   |   |
| 2. |  88.936 | MR kręgosłupa szyjnego z kontrastem | 2 |  |  |  |
| 3. | 10 | MR kręgosłupa piersiowego bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 4. |  88.938 | MR kręgosłupa piersiowego z kontrastu | 2 |  |  |  |
| 5. |  88.932 | MR kręgosłupa lędźwiowego bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 6. |  88.937 | MR kręgosłupa lędźwiowego z kontrastem | 2 |  |  |  |
| 7. |  88.900 | MR głowy bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 8. |  88.901 | MR głowy z kontrastem | 2 |  |  |  |
| 9. |  88.974  | MR oczodołów bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 10. |  88.972  | MR oczodołów z kontrastem | 2 |  |  |  |
| 11. |  88.902 | MR stawu barkowego bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 12. |  88.904 | MR stawu łokciowego bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 13. |  88.904 | MR stawu nadgarstkowego bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 14. |  88.905 | MR stawu nadgarstkowego z kontrastem | 2 |  |  |  |
| Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 7 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany przez Oferenta do MWOMP następnego dnia po wykonaniu badania. |

Łączna wartość Pakietu 6: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 7 – diagnostyka obrazowa RTG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe** **ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna** **4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. |  87.440 | Radiografia, klatka piersiowa, projekcja PA  | 120 |   |   |   |
| 2. |  87.441 | Radiografia, klatka piersiowa, projekcja boczna | 10 |  |  |  |
| 3. |  87.441 | Radiografia, klatka piersiowa, dwie projekcje | 200 |  |  |  |
| 4. |  88.23 | Radiografia, stawy rąk, rzut PA lub AP i boczny | 8 |  |  |  |
| 5. |  88.23 | Radiografia, kości nadgarstka, PA, bok | 8 |  |  |  |
| 6. |  88.22 | Radiografia, staw łokciowy, AP, bok | 8 |  |  |  |

1. Realizacja świadczenia nastąpi w dniu badania.
2. Wynik badania będzie sporządzony w postaci cyfrowej na nośniku CD zawierającym zdjęcie oraz program umożliwiający odtworzenie zapisanego zdjęcia na komputerze klasy PC
3. Wynik badania - opis wraz z nośnikiem CD.

Łączna wartość Pakietu 7: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 8 – diagnostyka obrazowa tomografia komputerowa**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna** **4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. |  87.410 | Badanie komputerowe klatki piersiowej wysokiej rozdzielczości HRCT | 5 |   |   |   |
| 2. |  87.030 | TK, głowa bez wzmocnienia kontrastowego | 2 |  |  |  |
| 3. |  88.011 | TK, jama brzuszna, miednicy bez wzmocnienia kontrastowego | 2 |  |  |  |
| 4. |  87.411 | TK, klatka piersiowa z wzmocnieniem kontrastowym | 5 |  |  |  |
| 5. | 88.383 | TK, odcinek szyjny kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego  | 2 |  |  |  |
| 6. | 88.387 | TK, odcinek lędźwiowy kręgosłupa | 5 |  |  |  |

Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 3 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania (opis wraz z nośnikiem CD) będzie przekazywany przez Oferenta do MWOMP w ciągu 1 dnia po wykonaniu badania

Łączna wartość Pakietu 8: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 9 – diagnostyka kardiologiczna**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna** **4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. |  88.72 | USG serca | 1 |   |   |   |
| 2. |  89.44 | Kardiologiczne testy wysiłkowe | 2 |  |  |  |
| 3. |  89.502 | EKG metodą Holtera | 2 |  |  |  |
| 4. |  89.501 | RR metodą Holtera | 2 |  |  |  |
| 5. |  89.002 | Konsultacja kardiologiczna  | 2 |  |  |  |

Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 7 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany przez Oferenta do MWOMP następnego dnia po wykonaniu badania.

Łączna wartość Pakietu 9: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 10 – ortopedia**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna 4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. |  89.007 | Konsultacja ortopedyczna | 25 |   |   |   |
| 2. | 89.007+88.79 | Konsultacja ortopedyczna wraz z USG | 25 |   |   |   |

Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 7 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany przez Oferenta do MWOMP następnego dnia po wykonaniu badania.

Łączna wartość Pakietu 10: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 11 – neurologia – EEG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna** **4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1. | 89.141 | EEG – elektroencefalografia w czuwaniu wraz z opisem | 5 |   |   |   |

Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 7 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany w ciągu 14 dni przez Oferenta do MWOMP po wykonaniu badania w sposób uzgodniony z MWOMP.

Łączna wartość Pakietu 11: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 12 – neurologia – EMG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna 4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | 89.394 | EMG podwójne badanie - przewodnictwo czuciowe i ruchowe jednego nerwu | 5 |   |   |  |

Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 14 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany do MWOMP w ciągu 3 dni po wykonaniu badania w sposób uzgodniony z MWOMP.

Łączna wartość Pakietu 12: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 13 – laryngologia**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna** **4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | 89,005 | Konsultacja neurologiczna z wynikiem badania  | 50 |   |   |  |
| 2. |  89.004 | Konsultacja laryngologiczna z wynikiem badania | 10 |  |  |  |

Realizacja ww. badania:

 – poz. 1 według tabeli jw. – nastąpi nie później niż do 2 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany przez Oferenta do MWOMP następnego dnia po wykonaniu badania.

– poz. 2 według tabeli jw. – nastąpi nie później niż w dniu zgłoszenia pacjenta

Łączna wartość Pakietu 13: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 14 – diagnostyka laryngologiczna**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna** **4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. |  95.412 | ABR-progi wraz z opisem | 15 |   |   |  |
| 2. |  95.436 | Otoemisja akustyczna wraz z opisem | 5 |  |  |  |
| 3. |  95.242 | VNG - videonystagmografia | 5 |  |  |  |

Realizacja ww. badań nastąpi nie później niż do 7 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany przez Oferenta do MWOMP następnego dnia po wykonaniu badania.

Łączna wartość Pakietu 14: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 15 – diagnostyka okulistyczna**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna** **4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. |   95.19.06 | Optyczna koherentna tomografia dna oka - OCT – dwoje oczu | 30 |   |   |  |

Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 14 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany do MWOMP w ciągu 1 dni po wykonaniu badania w sposób uzgodniony z MWOMP.

Łączna wartość Pakietu 15: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)