Załącznik Nr 1   
do WKO

**I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | Nazwa badania | **Średnia liczba badań**  **na miesiąc** |
| 1. | Badanie histopatologiczne tj. jedna kostka | 350 |
| 2. | Badanie śródoperacyjne | 3 |
| 3. | Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa\* | 5 |
| 4. | Biopsja gruboigłowa nerki i wątroby | 5 |
| 5. | Trepanobiopsja szpików i rozrostów | 5 |
| 6. | Cytologia ginekologiczna | 300 |
| 7. | Cytologia złuszczeniowa (rozmaz z płynów z jamy ciała, plwociny, wydzieliny z sutka i inne) | 5 |
| 8. | Badanie immunohistochemiczne | 5 |
| 9. | Badanie biopsji aspiacyjnej cienkoigłowej wraz z pobraniem (1-2 guzki) – tarczyca, ślinianka | 25 |
| 10. | Badanie biopsji aspiacyjnej cienkoigłowej wraz z pobraniem (3 guzki lub więcej) – tarczyca, ślinianka | 15 |
| 11. | Sekcja zwłok (bez badań histopatologicznych) | 1 |

**II. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DO PKT. 1-8**

1. Wykonanie usług w siedzibie Przyjmującego zamówienia,
2. Wykonywanie badań zgodnie z pisemnym skierowaniem,
3. Odbiór transportem Przyjmującego zamówienie materiału do badań z siedziby Udzielającego zamówienia 2 razy w tygodniu (koszt transportu ponosi Przyjmujący zamówienie),
4. Bezpłatne dostarczanie pojemników i szkiełek do pobierania i przewożenia materiałów,
5. Wykonanie badań na aparatach spełniających standardy określone przez NFZ i przez osoby odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych.

**III. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DO PKT. 9-11**

1. Wykonanie usług w siedzibie Udzielającego zamówienia,
2. W zakresie pkt. 9-10 pobieranie materiału przez lekarza Przyjmującego zamówienie pod nadzorem USG, ocena badań w siedzibie Przyjmującego zamówienia,
3. W zakresie pkt. 11 sekcje wykonywane będą w Prosektorium Udzielającego zamówienia,
4. Wykonywanie badań zgodnie z pisemnym skierowaniem,
5. Bezpłatne dostarczanie pojemników i szkiełek do pobierania i przewożenia materiałów,
6. Wykonanie badań na aparatach spełniających standardy określone przez NFZ i przez osoby odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych.

**IV. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DO WSZYSTKICH PUNKTÓW**

Przyjmujący zamówienie udostępnia Udzielającemu zamówienia parametry autoryzacji umożliwiające dostęp do systemu on-line.

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

/Podpis/y osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta/

\*usługa dotyczy barwienia i oceny preparatu z biopsji.