

DSP 11 2014

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
ul. Francuska 20-24
40-027 Katowice

SPECYFIKACJA WARUNKÓW KONKURSOWYCH

Zapewnienie opieki medycznej polegających na wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki obrazowej: tomografia komputerowa (TK) oraz rezonans magnetyczny (MR) w Zakładzie Radiologii dla pacjentów hospitalizowanych po godzinach ordynacji w SPSK- M

w terminie: od 1.07.2014 r. do 31.12.2015 r.

Zatwierdzam

UB

Katowice, dnia 27 czerwca 2014r.

D Y R E K T O R
Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego
im. Andrzeja Mielęckiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
dr. med. WŁODZIMIERZ DZIUBDZIELA

Podstawa prawna:

Konkurs ofert prowadzony jest na zasadach określonych przez przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (DzU 2013r, poz. 217 z póź.zm) oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity DzU z 2008r Nr 164, poz.1027 z póź.zm). W sprawach nie uregulowanych w SWK zastosowanie mają przepisy powyższe oraz kodeks cywilny.

I. Zamawiający:

**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
ul. Francuska 20-24
40-027 Katowice**

II. Przedmiot zamówienia:

Zapewnienie wykonywania świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki obrazowej: tomografia komputerowa (TK) oraz rezonans magnetyczny (RM) w Zakładzie Radiologii w godzinach od 13.00 do 8.00 (w dniu 1.07.2014r) oraz w godzinach od 14.35 każdego dnia roboczego do 7.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i święta od godz 7.00 do 7.00 dnia następnego przez 1 lekarza radiologa, dyżury są dyżurami pod telefonem.

Wymagany termin realizacji:

Od 1 lipca 2014 r. do 31 grudnia 2015 r.

III. Wymagania od oferentów:

do konkursu mogą przystąpić oferenci którzy spełniają wymagania określone w art 26 ust.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (Dz.U 2013, poz.217 z póź.zm.) a nadto:

- a. *którzy zapewnią wykonywanie świadczeń z zakresu TK i RM, zatrudniający personel medyczny o wymaganych kwalifikacjach tj. lekarz posiadający specjalizację z radiologii i diagnostyki obrazowej lub radiodiagnostyki, posiadający doświadczenie w wykonywaniu badań TK i RM na sprzęcie opisanym w Załączniku nr 6*
- b. *złożą wszystkie dokumenty i oświadczenia wymienione w punkcie VI Specyfikacji*

IV. Termin związania ofertą

Termin związania ofertą - 30 dni od upływu terminu składania ofert.

V. Zawartość oferty:

Oferta musi zawierać:

1. *oświadczenie oferenta o zapoznaniu się ze specyfikacją warunków konkursowych, wzorem umowy i przyjęciu ich bez zastrzeżeń - załącznik nr 1*

2. *aktualny odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej*
3. *oświadczenie o danych identyfikacyjnych oferenta - załącznik nr 2*
4. *imienny wykaz lekarzy, którzy będą świadczyli usługi w Zakładzie Radiologii – załącznik nr 3*
5. *oferę cenową – załącznik nr 4*
6. *oświadczenie – załącznik nr 5*
7. *oświadczenie – załącznik nr 6*
8. *umowa – załącznik nr 7*

Wszystkie kserokopie i odpisy dokumentów wymienionych w punkcie VI muszą być poświadczane za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną/osoby uprawnione do reprezentowania oferenta i opatrzone pieczętką imienną identyfikującą tą osobę

Wypis/odpis z właściwego rejestru albo zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, uważa się za aktualny, jeżeli został wystawiony nie wcześniej niż 6 (sześć) miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

W trakcie postępowania oferent może składać zapytania na piśmie lub telefonicznie nie później niż do 9.06.2014r do godz 10.00

VI. Informacje dotyczące warunków składania ofert:

1. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferent ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Wszystkie strony oferty powinny być spięte w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji oferty.
4. Każda kartka oferty winna być opatrzona kolejnym numerem.
5. Wszelkie poprawki w tekście oferty muszą być datowane i parafowane własnoręcznie przez osobę uprawnioną/osoby uprawnione do reprezentowania oferenta.
6. Załączniki do oferty stanowią jej integralną część.
7. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim.
8. Do wszystkich dokumentów składanych w językach obcych Oferent zobowiązany jest dostarczyć ich tłumaczenie na język polski dokonane przez tłumacza przysięgłego.
9. Zamawiający może żądać od Oferenta przedstawienia oryginału dokumentu lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do swojej prawdziwości.
10. W przypadku złożenia przez Oferenta oryginałów dokumentów Zamawiający zwraca je pod warunkiem dostarczenia poświadczonych kopii przez Oferenta.
11. Ofertę przesłaną drogą pocztową uważa się za złożoną w terminie jeżeli:
 - data stempla (data nadania) nie jest późniejsza niż termin składania ofert określony w ogłoszeniu oraz
 - wpłynie do Zamawiającego nie później niż na jeden dzień przed terminem otwarcia ofert
12. Oferent może uzupełnić ofertę pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o uzupełnieniu oferty przed upływem terminu składania ofert. Do powiadomienia zastosowanie mają przepisy ogólne o składaniu ofert oraz dodatkowo koperta musi zawierać zapis „ **Uzupełnienie oferty**”
13. Oferent może wycofać ofertę, przed terminem składania ofert, wycofanie oferty powinno nastąpić na piśmie pod rygorem nieważności.

14. W przypadku wycofanie złożonej oferty, Oferent może przed upływem terminu złożyć nową ofertę zgodnie z zachowaniem warunków z SWK.

15. Po upływie terminu składania ofert, oferty złożone nie podlegają zwrotowi.

16. Oferent nie może po otwarciu ofert żądać zwrotu lub zmiany dokumentów będących częścią oferty

17. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe otwarcie.

18. Oferta powinna zostać umieszczona w zamkniętej kopercie oznakowanych w następujący sposób:

Opis koperty:

„Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach ul. Francuska 20-24, 40-027 Katowice
Oferta w trybie konkursu ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki obrazowej TK i RM dla pacjentów hospitalizowanych po godzinach ordynacji nie otwierać przed dniem 11.06.2014r., godz 10.00” Ponadto na kopercie musi być podana nazwa i adres oferenta.

Osobą upoważnioną do kontaktu z Oferentami jest:

- w sprawach przedmiotu zamówienia – Magdalena Bańkowska - tel. 259-16-60
- w sprawach formalno-prawnych - Marcin Prasalek – tel 259 16 62

VII. Miejsce i termin składania ofert:

1. Oferty można składać w siedzibie zamawiającego w pokoju Nr 12 w terminie **do dnia 11 czerwca 2014r. do godz 9.00**

2. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona bez otwierania.

VIII. Miejsce i termin otwarcia ofert:

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie zamawiającego w pokoju Nr 12 **w dniu 11 czerwca 2014r. o godz 10.00**

1. Oferenci mogą uczestniczyć w publicznej sesji otwarcia ofert.
2. Zamawiający może wzywać Oferenta drogą faksową lub mailową do uzupełnienia braków formalnych podając termin do uzupełnienia tych braków.

IX. Sposób obliczenia ceny ofert:

1. Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem podatku VAT
2. Cena musi być podana w złotych polskich cyfrowo i słownie, do drugiego miejsca po przecinku.

X. Ocena ofert:

1. Oceny ofert będzie dokonywała Komisja powołana przez Dyrektora Szpitala.
2. W odniesieniu do oferentów, którzy spełnili postawione warunki Komisja dokona oceny ofert na podstawie następujących kryteriów: cena 100 %

Za ofertę najkorzystniejszą uznaje się ofertę z najniższą ceną za cały okres trwania umowy. W przypadku zaoferowania najkorzystniejszej ceny przez więcej niż jednego oferenta zamawiający wezwie oferentów do złożenia dodatkowych ofert zawierających cenę niższą aniżeli wskazana w ofercie.

W celu doprecyzowania warunków umowy zamawiający może zaprosić oferenta do negocjacji przy czym przedmiotem negocjacji nie mogą być warunki które były kryterium oceny ofert

XI. Skargi i protesty

Oferentowi przysługują środki odwoławcze zgodnie z art 153 i art 154 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych (Dz.U. 2008, Nr 164, poz. 1027 z póź.zm.)

XII. Istotne warunki umowy:

Umowa o wykonanie świadczeń zdrowotnych zostanie zawarta zgodnie z Załącznikiem Nr 7

Oferent zobowiązuje się do przestrzegania Dyrektywy 2003/88 WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 4.11.2003r dotyczącej niektórych aspektów organizacji czasu pracy oraz Kodeksu Pracy w kwestii zapewnienia odpowiedniego dobowego odpoczynku.

XIII. Uprawnienia Zamawiającego:

Zamawiający zastrzega prawo unieważnienia konkursu w przypadku gdy:

- 1) nie wpłynęła żadna oferta;
- 2) odrzucono wszystkie oferty;
- 3) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 4) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie Zamawiającego, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do odrzucenia oferty w przypadku złożenia oferty w sposób niezgodny z wymogami określonymi w SWK, jak również w następujących przypadkach:

- oferta złożona przez Oferenta po terminie,
- oferta zawiera nieprawidłowe dane,
- Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał ceny,
- oferta jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
- jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
- jeżeli do konkursu przystąpił Oferent, z którym Zamawiający miał podpisaną umowę i rozwiązał ją w trybie natychmiastowym z przyczyn po stronie Oferenta.

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

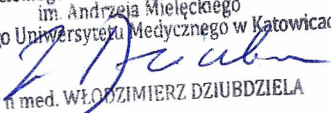
XIV. Rozstrzygnięcie konkursu

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w dniu 16.06.2014r. o godz 10.30

zatwierdzam

**Przewodniczący Komisji Konkursowej
lek.med. Iwona Rakoczy**

OB

D Y R E K T O R
Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego
im. Andrzeja Mieleckiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

dr n med. WŁODZIMIERZ DZIUBZIELA

załącznik nr 1

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że z pełną starannością zapoznaliśmy ze specyfikacją warunków konkursowych zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i nie wnosimy żadnych uwag oraz podpiszemy umowę na warunkach określonych w *Załączniku Nr 6*

....., dnia

.....
*podpis i pieczęć osoby/osób wskazanych w dokumencie,
uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie
prawnym, reprezentowania Oferenta i składania oświadczeń
woli w jego imieniu.*

DANE IDENTYFIKACYJNE OFERENTA

.....
(pełna nazwa oferenta)
.....

.....
(kod pocztowy)

.....
(miejsowość)

.....
(telefon)

.....
(fax)

.....
(NIP)

.....
(REGON)

.....
(numer wpisu do
rejstru sądowego lub
ewidencji działalności gospodarczej)

.....
(nazwa banku oferenta)

.....
(numer konta bankowego)

.....
(imię i nazwisko kierownika jednostki)

.....
(numer telefonu)

....., dnia

.....
podpis i pieczęć osoby/osób wskazanych w dokumencie,
uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie
prawnym, reprezentowania Oferenta i składania oświadczeń
woli w jego imieniu.

**IMIENNY WYKAZ PERSONELU MEDYCZNEGO, KTÓRY BĘDZIE WYKONYWAĆ
ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W ZAKŁADZIE RADIOLOGII**

Lp.	Imię i nazwisko	Pesel	Kwalifikacje	Nr prawa wykonywania zawodu

....., dnia

.....
*podpis i pieczęć osoby/osób wskazanych w dokumencie,
uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie
prawnym, reprezentowania Oferenta i składania oświadczeń
woli w jego imieniu.*

Pieczęć i podpis Kierownika Zakładu Radiologii

załącznik nr 4

OFERTA CENOWA

Stawka wynagrodzenia brutto za 1 godzinę dyżuru lekarza w okresie trwania umowy.

	Lekarz specjalista – dni robocze	Lekarz specjalista – sobota, niedziela i święta
Godzinowa stawka wynagrodzenia brutto lekarza		
Ilość godzin dyżurowych		
Iloczyn stawki godzinowej i ilości godzin dyżurowych w okresie umowy		

.....dnia.....

.....

*podpis i pieczęć osoby/osób wskazanych w dokumencie,
uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie
prawnym, reprezentowania Oferenta i składania oświadczeń
woli w jego imieniu.*

OŚWIADCZENIE

Działając w imieniu

.....
oświadczam, że kopia polisy ubezpieczeniowej na rok 2014, potwierdzająca objęcie ubezpieczeniem przedmiotu konkursu zostanie dostarczona przez nasz zakład w ciągu 7 dni od daty podpisania umowy.

Oświadczam, że zakład będzie posiadał ubezpieczenie OC w roku 2015.

....., dnia

.....
*podpis i pieczęć osoby/osób wskazanych w dokumencie,
uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie
prawnym, reprezentowania Oferenta i składania oświadczeń
woli w jego imieniu.*

załącznik nr 6

OŚWIADCZENIE:

. Oświadczam, że personel medyczny posiada umiejętności obsługi stacji roboczej VITREA 2

....., dnia

.....
*podpis i pieczęć osoby/osób wskazanych w dokumencie,
uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie
prawnym, reprezentowania Oferenta i składania oświadczeń
woli w jego imieniu.*

UMOWA
o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu TK i RM

zawarta w dniu r. w Katowicach pomiędzy:
Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego
Uniwersytetu Medycznego w Katowicach z siedzibą w Katowicach przy ul. Francuskiej
20-24, 40 - 027 Katowice.

KRS- 0000043369

NIP – 954-22-70-611

reprezentowanym przez :

Dyrektora - dr n.med. Włodzimierz Dziubdziela

Z- ca Dyrektora ds. Ekonomicznych - Główny Księgowy - mgr Ewa Mołek

KRS: 0000043369

REGON:000289070

zwanym dalej Szpitalem lub SP SK im. A. Mielęckiego SUM w Katowicach

a

.....

zwanym dalej Zleceniobiorcą

§ 1

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się w okresie trwania umowy do stałej gotowości („dyżur pod telefonem”) do wykonywania na rzecz Zamawiającego świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki obrazowej TK i MR w szczególności:

- nadzór lekarski nad wykonywaniem badań TK i MR,
- opis i interpretacja badań TK i MR.

Świadczenia wykonywane będą po telefonicznym wezwaniu w Zakładzie Radiologii przez: 1 lekarza w godzinach od 13.00 do 8.00 dnia następnego (w dniu 1.07.2014 r.), oraz w godzinach od 14.35 każdego dnia roboczego do 7.00 dnia następnego począwszy od 2.07.2014r oraz w soboty, niedziele i święta od 7.00 do 7.00 dnia następnego zgodnie z harmonogramem opracowanym przez Wykonawcę i zatwierdzonym przez Kierownika Zakładu Radiologii. Harmonogram dyżurów w formie elektronicznej będzie przesyłany do Lekarza Naczelnego (lekarz naczelnny@spskm.katowice.pl) do ostatniego dnia miesiąca poprzedzającego dyżury. Obsługę urządzeń diagnostycznych zapewnia Szpital. Ilość pacjentów w stosunku do których udzielane będą świadczenia medyczne będzie wynikiem kontraktu zawartego przez SPSK im. A. Mielęckiego SUM w Katowicach z NFZ i na dzień zawarcia niniejszej umowy jest trudna do określenia. Rejestracji i przyjęć pacjentów będzie dokonywać we własnym zakresie Szpital.

2. W razie zmian osobowych w wykazach wym. w pkt-cie 1 Zleceniobiorca zobowiązuje się do uzupełnienia wykazu lekarzy wykonujących w jego imieniu niniejszą umowę oraz ich przedłożenia do zatwierdzenia przez Kierownika Zakładu Radiologii.

3. W okresie obowiązywania niniejszej umowy Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność za zapewnienie kompleksowej opieki nad pacjentami zgodnie z zapisem § 1 pkt 1 umowy.

4. Świadczeń zdrowotnych objętych umową będzie udzielać nie mniej niż 3 osoby.

5. Szpital zastrzega sobie, iż w okresie awarii urządzeń do wykonywania badań TK lub zaistnienia innych zdarzeń uniemożliwiających wykonywanie przedmiotu umowy, świadczenie dyżurów, o którym mowa w ust. 1, ulega zawieszeniu, na podstawie pisemnego zawiadomienia przez Szpital, bez konieczności sporządzania aneksu do umowy. W takim przypadku, za okres zawieszenia pełnienia dyżurów, Zleceniobiorcy nie przysługuje wynagrodzenie.

§ 2

Zleceniobiorca oświadcza, że świadczenie usług w zakresie opisanym wyżej powierza osobom o odpowiednich uprawnieniach zawodowych i kwalifikacjach.

§ 3

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego obowiązującego w SPSK im. A. Mielęckiego SUM w Katowicach
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przygotowania dla osób realizujących przedmiot umowy upoważnień do dokonywania wpisów w dokumentacji medycznej pacjentów.

§ 4

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz zarządzeniami obowiązującymi u Zamawiającego, w tym w szczególności zasadami określonymi w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania.
2. Szpital zobowiązuje się nieodpłatnie udostępnić urządzenia, środki i materiały dla celów prowadzenia dokumentacji wymienionej w ustępie 1 niniejszego paragrafu. Obejmuje to także dostęp i serwis systemu informatycznego Szpitala.
3. Zleceniobiorca oświadcza, że znane mu są i zobowiązany jest w trakcie realizacji przedmiotu umowy stosować obowiązujące w tym zakresie przepisy powszechnie obowiązujące, w tym również wydane przez Ministerstwo Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia.
4. Szpital zobowiązuje się udostępnić Przyjmującemu dane osobowe i dane o stanie zdrowia pacjentów Szpitala.
5. Zleceniobiorca ponadto obowiązany jest do niezwłocznego powiadomienia Szpitala o wszystkich zdarzeniach, które mogą wpłynąć na realizację przez niego przedmiotu Umowy.

§ 5

1. Zleceniobiorca ponosi pełną odpowiedzialność za wykonanie usług objętych niniejszą umową.
2. Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność za swoje działania i osób, którymi będzie się posługiwał przy wykonywaniu przedmiotu umowy, w zakresie odpowiedzialności cywilnej z art. 415 k. c. i następne, zawodowej, dyscyplinarnej, karnej i porządkowej z tytułu szkód wyrządzonych pacjentom, jak również ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przez Zleceniobiorcę będącą skutkiem błędów w sztuce medycznej, niedbalstwa lub rażącego zaniedbania Zleceniobiorcy lub osób którymi będzie się posługiwał przy wykonywaniu umowy.

§ 6

Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność majątkową za wykorzystywany w czasie opieki nad pacjentami po godzinach ordynacji sprzęt i aparaturę medyczną stanowiącą własność Szpitala, który znajduje się w Zakładzie Radiologii - tylko za szkody wyrządzone z winy umyślnej.

§ 7

1. Zleceniobiorca otrzyma należność za świadczenia wymienione w § 1 zgodnie z cenami za 1 dyżur pod telefonem przedstawiony w załączniku nr 4.
2. W przypadku wezwania płatny będzie czas efektywnej pracy w siedzibie Szpitala w wysokości podwójnej stawki za dyżur pod telefonem. Wykonanie świadczenia zdrowotnego przez lekarza określające datę musi być odnotowane w dokumentacji medycznej znajdującej się w Zakładzie Radiologii co będzie stanowiło podstawę do naliczenia i wypłaty wynagrodzenia.
3. Zestawienie przyjazdów „lekarzy pod telefonem” obejmujące imię i nazwisko lekarza, godziny udzielania świadczeń, imię i nazwisko pacjenta wymagają zatwierdzenia przez Lekarza Naczelnego lub osobę przez niego upoważnioną.
4. W przypadku zwiększenia wartościowego lub ilościowego kontraktu na udzielanie świadczeń medycznych Szpitala z Narodowym Funduszem Zdrowia, które poniesie za sobą zwiększenia środków przeznaczonych w planie finansowym na realizację niniejszej umowy Zamawiającego, strony przewidują możliwość renegotjacji kwoty umownej za świadczenie usług.

§ 8

1. Zapłata należności nastąpi na podstawie wystawionej przez Zleceniobiorcę faktury po zakończeniu miesiąca kalendarzowego.
2. Integralną część faktury stanowi miesięczne zestawienie godzin potwierdzone przez Kierownik Zakładu Radiologii
3. Szpital dokona zapłaty faktury w ciągu 14 dni od jej otrzymania na konto

§ 9

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od 01.07.2014 r. do 31.12.2015 r.
2. Strony mogą rozwiązać niniejszą umowę za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia.
3. Szpital ma prawo do rozwiązania niniejszej umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy Zleceniobiorca:
 - dopuści się rażącego naruszenia obowiązków wynikających z postanowień niniejszej umowy,
 - zmniejszy ilość lekarzy wykonujących świadczenia objęte umową poniżej liczby określonej w §1 ust. 4
4. Umowa wygasa w przypadku likwidacji Szpitala w trybie określonym ustawą o zakładach opieki zdrowotnej.
5. Umowa może zostać rozwiązana w drodze porozumienia stron.
6. Zleceniobiorca przedłoży w terminie do 7 dni od daty podpisania przedmiotowej umowy kopię polisy ubezpieczeniowej potwierdzającej objęcie ubezpieczeniem wykonywanie przez Zleceniobiorcę przedmiotu umowy w roku 2014. W przypadku nie przedłożenia polisy o której mowa w terminie SPSK im.

A.Mięckiego SUM w Katowicach ma prawo rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.

§10

Zleceniobiorca wyraża zgodę na poddanie się kontroli przez

- a) Szpital
- b) Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wynikającym z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych.

§ 11

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

2. Przyjmujący obowiązany jest do powiadomienia Szpitala o wszelkich zmianach danych dotyczących wpisów do odpowiednich rejestrów i ewidencji w terminie 14 dni od dnia ich wystąpienia oraz przedkładania Szpitalowi wypisów lub odpisów obejmujących zmienione dane.

3. Wszelka korespondencja kierowana będzie na adresy podane w niniejszej umowie jako siedziby Stron. W przypadku zmiany jakichkolwiek danych adresowych, każda ze stron obowiązana jest do niezwłocznego powiadomienia drugiej strony, w terminie nie dłuższym niż 14 dni, pod rygorem uznania iż doręczenia dokonywane na ostatni podany przez Stronę adres są skuteczne.

§ 12

W sprawach nie unormowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności leczniczej z 15.04.2011r (Dz. U.2013, poz.217 z póź.zm)

§ 13

Do rozstrzygania sporów wynikłych ze stosowania niniejszej umowy właściwym jest Sąd dla siedziby Szpitala

§ 14

Umowę sporządzono w 4 jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem 1 egzemplarza dla Zleceniobiorcy oraz 3 egzemplarzy dla Szpitala.

Zleceniobiorca :

Szpital