

UMOWA Nr 0901003802201703
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA
(AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE)

zawarta w Rzeszowie pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia - Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim w Rzeszowie z siedzibą: 35-032 Rzeszów, ul. Zamkowa nr 8 reprezentowanym przez Panią Katarzynę Kowalewską – Z-cę Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia zwanym dalej "Oddziałem Funduszu"

a

Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu , Tarnobrzeg, Szpitalna 1, 39-400 Tarnobrzeg
NIP: 8671881486
REGON: 000312573

(oznaczenie świadczeniodawcy: imię i nazwisko albo nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.)), zwanej dalej „ustawą”,

zwanym dalej „Świadczeniodawcą”, reprezentowanym przez:

Wiktor Stasiak

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1.

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne), zwanych dalej „świadczeniami”, w zakresach określonych w planie rzeczowo-finansowym, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy.
2. Świadczeniodawca obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie, w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wydanym na podstawie art. 31d ustawy, przepisami wydanymi na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, zwanymi dalej „Ogólnymi warunkami umów”, oraz zgodnie ze szczegółowymi warunkami umów określonymi przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy.
3. Świadczeniodawca obowiązany jest zapoznać z przepisami § 12 Ogólnych warunków umów wszystkie osoby, które udzielają świadczeń lub udzielają informacji świadczeniobiorcom o sposobie, trybie oraz zasadach udzielania świadczeń w jego placówce.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2.

1. Świadczenia w poszczególnych zakresach udzielane są:
 - 1) przez osoby wymienione w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”;
 - 2) zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”.
2. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, określone są w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram - zasoby”.
3. Świadczenia w poszczególnych zakresach mogą być udzielane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń na zlecenie Świadczeniodawcy, wymienionych w „Wykazie podwykonawców”, stanowiącym załącznik nr 3 do umowy.
4. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w rozporządzeniu AOS oraz w przepisach odrębnych.
5. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.

6. Umowa zawarta między Świadczeniodawcą a podwykonawcą zawiera zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli podmiotów biorących udział w udzielaniu świadczeń, w zakresie wynikającym z umowy. Fundusz informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podwykonawcy oraz jej wynikach.
7. Zaprzestanie współpracy z podwykonawcą wymienionym w załączniku nr 3 do umowy lub nawiązanie współpracy z innym podwykonawcą, wymaga zgłoszenia dyrektorowi Oddziału Funduszu, najpóźniej w dniu poprzedzającym wejście w życie zmiany.
8. Świadczeniodawca obowiązany jest do bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji Świadczeniodawcy służące wykonywaniu świadczeń, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt.
9. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 8 i 9, należy dokonywać za pomocą udostępnionych przez Narodowy Fundusz Zdrowia aplikacji informatycznych, w szczególności Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia, na zasadach i warunkach określonych w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia.
10. Świadczeniodawca jest obowiązany do systematycznego i ciągłego wykonywania umowy przez cały okres jej obowiązywania.

§ 3.

Świadczeniodawca jest obowiązany do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń, na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 136b ust. 2 ustawy

WARUNKI FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

§ 4.

1. Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia **01-01-2017** r. do dnia **30-06-2017** r. wynosi maksymalnie **466 877,00** zł, słownie: **(czterysta sześćdziesiąt sześć tysięcy osiemset siedemdziesiąt siedem zł 0 gr)**.
2. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera kwotę stanowiącą realizację postanowień § 4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia zmieniającego OWU w okresie od dnia **01-01-2017** do dnia **30-06-2017** w wysokości **21 120,00** zł
(słownie: **dwadzieścia jeden tysięcy sto dwadzieścia zł 0 gr**)¹.
 3. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków, o których mowa w § 4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia zmieniającego OWU w sposób, o którym mowa w § 4 ust. 5 rozporządzenia zmieniającego OWU, kwota nieprzekazanych środków podlega zwrotowi.
4. Środki, o których mowa w ust. 2 przekazuje się na zasadach określonych w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia realizującym postanowienia § 4 ust. 7 rozporządzenia zmieniającego OWU.
5. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w poszczególnych zakresach świadczeń objętych umową określa „Plan rzeczowo-finansowy”, stanowiący załącznik nr 1 do umowy.
6. Należność z tytułu zawartej umowy za realizację świadczeń, Oddział Funduszu wypłaca na rachunek bankowy:
Dane posiadacza rachunku bankowego: **Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu, 39-400 Tarnobrzeg Szpitalna 1**
nr 69 1240 2744 1111 0010 2176 8722.
7. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 6, wymaga uprzednio złożenia przez świadczeniodawcę, w formie elektronicznej poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia oraz w formie pisemnej, wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego, którego wzór stanowi załącznik nr 4 do umowy.
8. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
9. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, wypełnia zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wynikające z postanowień art. 10f ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz. U. Nr 149, poz. 1076, z późn. zm.).
10. Rachunki z tytułu realizacji umowy Świadczeniodawca może przesłać w formie papierowej lub w formie

¹ stosuje się odpowiednio w odniesieniu do umów, o których mowa w § 4 ust. 7 rozporządzenia zmieniającego OWU.

elektronicznej poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności rachunku.

§ 5.

Świadczeniodawca jest obowiązany do sprawozdawania w raporcie statystycznym w szczególności następujących danych:

- 1) rozpoznań według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych – Rewizja Dziesiąta (ICD-10);
- 2) procedur medycznych według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych (ICD-9),
- w wersjach wskazanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na dany okres sprawozdawczy.

KARY UMOWNE

§ 6.

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną.
2. W przypadku wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość nienależnej refundacji cen leków dokonanych na podstawie recept wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.
3. W przypadku wystawienia zleceń na wyroby medyczne wydawane na zlecenie, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 345, z późn. zm.) finansowanych w całości lub w części przez Narodowy Fundusz Zdrowia, osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość kwoty nienależnego finansowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.
4. W przypadku niedopełnienia obowiązku dotyczącego uzyskania we właściwym Oddziale Funduszu upoważnienia do korzystania z usługi e-WUŚ w celu zapewnienia możliwości realizacji uprawnień świadczeniobiorców wynikających z art. 50 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie.
5. W przypadku nieprzekazania przez świadczeniodawcę informacji, o której mowa w § 4 ust. 1 rozporządzenia zmieniającego OWU, Fundusz nakłada karę umowną w wysokości do 2% kwoty zobowiązania określonej w umowie.
6. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków, o których mowa:
 - 1) w § 2 ust. 1 pkt 1 lub w § 4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia zmieniającego OWU zgodnie z porozumieniem albo pozytywnie zaopiniowanym sposobem podziału, o których mowa w § 2 ust. 4 rozporządzenia zmieniającego OWU, albo sposobem podziału, o którym mowa w § 2 ust. 6 rozporządzenia zmieniającego OWU;
 - 2) w § 2 ust. 3 pkt 1 z rozporządzenia OWU zgodnie z porozumieniem albo pozytywnie zaopiniowanym sposobem podziału, o których mowa w § 2 ust. 4 i 5 ogólnych warunków umów, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy,
- Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 5% tych środków.
7. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 - 6, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 7.

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia **01-01-2011** r. do dnia **30-06-2017** r.
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 8.

Sądami właściwymi dla rozpoznawania spraw spornych między stronami umowy są sądy powszechne właściwe dla Oddziału Funduszu.

§ 9.

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy Ogólnych warunków umów, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

§ 10.

Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.

§ 11.

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

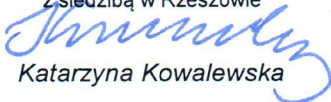
Wykaz załączników do umowy:

- 1) Załącznik nr 1 do umowy – Plan rzeczowo-finansowy.
- 2) Załącznik nr 2 do umowy – Harmonogram-zasoby.
- 3) Załącznik nr 3 do umowy – Wykaz podwykonawców.
- 4) Załącznik nr 4 do umowy – Wzór wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego.

Podpisy stron

Oddział Funduszu

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Finansowych
Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
z siedzibą w Rzeszowie


Katarzyna Kowalewska

Świadczeniodawca


DYREKTOR

Wiktor Stasiak

PLAN RZECZOWO - FINANSOWY zał. nr 1 do umowy nr 090100302201703 Rodzaj świadczeń: AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA						wersja 1			Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego 1 OW NFZ		
Nr identyfikacyjny nadany przez NFZ						09R/010038					
Nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych						Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnobrzegu					
Okres rozliczeniowy od 2017-01-01 do 2017-06-30											
Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)			
2	657457	02.0000.078.02 - 1	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - GASTROSKOPIA	40960	PUNKT ROZLICZENIOWY	6 697,00	8,60	57 594,20			
3	657458	02.0000.079.02 - 1	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - KOLONOSKOPIA	40960	PUNKT ROZLICZENIOWY	4 932,00	8,80	43 401,60			
1	657459	02.7220.072.02 - 1	BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)	40962	PUNKT ROZLICZENIOWY	41 043,00	8,40	344 761,20			
4		02.9997.002.02 - 1	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE		PUNKT ROZLICZENIOWY	26,40	800,00	21 120,00			
razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								466 877,00			
w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - razem pozycje											
Razem pozycje		Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)
		Styczeń	77 807,20	Luty	77 807,20	Marzec	77 807,20	Kwiecień	77 815,60		
		Maj	77 815,60	Czerwiec	77 824,20	Lipiec		Sierpień			
		Wrzesień		Październik		Listopad		Grudzień			

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	2	Kod zakresu	02.0000.078.02 - 1	Nazwa zakresu	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - GASTROSKOPIA						
Kod miejsca	40960	Nazwa miejsca	PRACOWNIA ENDOSKOPII								
Adres miejsca	Tarnobrzeg, Szpitalna 1, 39-400 Tarnobrzeg					TERYT	1864011				
					Styczeń	Luty	Marzec				
		liczba * cena	1116,000 * 8,60		1116,000 * 8,60	1116,000 * 8,60					
		wartość	9 597,60		9 597,60	9 597,60					
					Kwiecień	Maj	Czerwiec				
		liczba * cena	1116,000 * 8,60		1116,000 * 8,60	1117,000 * 8,60					
		wartość	9 597,60		9 597,60	9 606,20					
					Lipiec	Sierpień	Wrzesień				
		liczba * cena									
		wartość									
					Październik	Listopad	Grudzień				
		liczba * cena									
		wartość									
		Razem	LICZBA				6 697,00				
			WARTOŚĆ (zł)				57 594,20				


Pozycja	3	Kod zakresu	02.0000.079.02 - 1	Nazwa zakresu	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - KOLONOSKOPIA						
Kod miejsca	40960	Nazwa miejsca	PRACOWNIA ENDOSKOPII								
Adres miejsca	Tarnobrzeg, Szpitalna 1, 39-400 Tarnobrzeg					TERYT	1864011				
					Styczeń	Luty	Marzec				
		liczba * cena	822,000 * 8,80		822,000 * 8,80	822,000 * 8,80					
		wartość	7 233,60		7 233,60	7 233,60					
					Kwiecień	Maj	Czerwiec				
		liczba * cena	822,000 * 8,80		822,000 * 8,80	822,000 * 8,80					
		wartość	7 233,60		7 233,60	7 233,60					
					Lipiec	Sierpień	Wrzesień				
		liczba * cena									
		wartość									
					Październik	Listopad	Grudzień				
		liczba * cena									
		wartość									
		Razem	LICZBA				4 932,00				
			WARTOŚĆ (zł)				43 401,60				

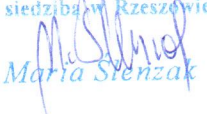
KIEROWNIK
Działu Organizacji i Zarządzania
BPh
mgr Bożena Pelc

Pozycja	1	Kod zakresu	02.7220.072.02 - 1	Nazwa zakresu	BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)
Kod miejsca	40962	Nazwa miejsca	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ		
Adres miejsca	Tarnobrzeg, Szpitalna 1, 39-400 Tarnobrzeg			TERYT	1864011
			Styczeń	Luty	Marzec
<i>liczba * cena</i>			6840,000 * 8,40	6840,000 * 8,40	6840,000 * 8,40
<i>wartość</i>			57 456,00	57 456,00	57 456,00
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
<i>liczba * cena</i>			6841,000 * 8,40	6841,000 * 8,40	6841,000 * 8,40
<i>wartość</i>			57 464,40	57 464,40	57 464,40
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
<i>liczba * cena</i>					
<i>wartość</i>					
			Październik	Listopad	Grudzień
<i>liczba * cena</i>					
<i>wartość</i>					
Razem			LICZBA		41 043,00
			WARTOŚĆ (zł)		344 761,20

Pozycja	4	Kod zakresu	02.9997.002.02 - 1	Nazwa zakresu	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE
Kod miejsca		Nazwa miejsca			
Adres miejsca				TERYT	
			Styczeń	Luty	Marzec
<i>liczba * cena</i>			4,400 * 800,00	4,400 * 800,00	4,400 * 800,00
<i>wartość</i>			3 520,00	3 520,00	3 520,00
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
<i>liczba * cena</i>			4,400 * 800,00	4,400 * 800,00	4,400 * 800,00
<i>wartość</i>			3 520,00	3 520,00	3 520,00
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
<i>liczba * cena</i>					
<i>wartość</i>					
			Październik	Listopad	Grudzień
<i>liczba * cena</i>					
<i>wartość</i>					
Razem			LICZBA		26,40
			WARTOŚĆ (zł)		21 120,00

Naczelnik
Wydziału Ekonomiczno-Finansowego
Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
z siedzibą w Rzeszowie


 Starzyna Kowalewska
 podpis i pieczęć Dyrektora OW


 Maria Stenzak
 podpis i pieczęć Świadczeniodawcy

DYREKTOR


 Witold Stasiak
 podpis i pieczęć Świadczeniodawcy

* Określenie czynności formalno - prawnej na podstawie której została utworzona pozycja umowy