

UMOWA Nr 0901003803201701
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- LECZENIE SZPITALNE

zawarta w **Rzeszowie** pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia - Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim w Rzeszowie z siedzibą: 35-032 Rzeszów, ul. Zamkowa nr 8, reprezentowanym przez Pana Roberta Bugaję – Dyrektora 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 gwarantowanych opieki zdrowotnej, w rodzaju leczenia szpitalne, zwanych dalej „świadczeniami gwarantowanymi”, 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 leczenia szpitalnego, 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 Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem” na podstawie art. 146 ust. 1 ustawy.
3. Świadczeniodawca obowiązany jest do zapoznania z przepisami § 12 Ogólnych warunków umów wszystkie osoby, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej lub udzielają informacji świadczeniobiorcom o sposobie, trybie oraz zasadach udzielania świadczeń w jego placówce.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2.

1. Świadczenia gwarantowane w poszczególnych zakresach świadczeń udzielane są:
 - 1) przez osoby wymienione w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram – zasoby” oraz **załączniku nr 5** do umowy „Harmonogram dodatkowy – zasoby”;
 - 2) zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram – zasoby” oraz w **załączniku nr 5** do umowy „Harmonogram dodatkowy – zasoby”.
2. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, są określone w **załączniku nr 2** – „Harmonogram - zasoby”.
3. Świadczenia gwarantowane 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 przepisach odrębnych i w szczegółowych warunkach umów.
5. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
6. Umowa zawarta pomiędzy Świadczeniodawcą a podwykonawcą winna zawierać zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli podmiotów biorących udział w udzielaniu świadczeń, na zasadach określonych w ustawie, 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 opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt.
9. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 7 i 8, należy dokonywać za pomocą udostępnionych przez Fundusz aplikacji informatycznych, w szczególności Portalu Funduszu, na zasadach i warunkach określonych w zarządzeniu

Prezesa Funduszu w sprawie korzystania z Portalu Funduszu oraz w umowie upoważniającej do korzystania z tego Portalu.

§ 3.

Świadczeniodawca, w okresie realizacji umowy, jest obowiązany do posiadania umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń, zawartej zgodnie z warunkami określonymi w art. 136b 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 **24 901 388,00 zł** (słownie: **dwadzieścia cztery miliony dziewięćset jeden tysięcy trzysta osiemdziesiąt osiem 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 **1 771 728,00 zł** (słownie: **jeden milion siedemset siedemdziesiąt jeden tysięcy siedemset dwadzieścia osiem 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, w okresie rozliczeniowych, o których mowa w ust. 1 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. Kwoty zobowiązania, określone w planie rzeczowo - finansowym, obejmują także kwoty zobowiązania wyodrębnione na realizację świadczeń, o których mowa w § 13 ust. 1 i 2 zarządzenia, we właściwych ze względu na realizację świadczeń zakresach.
9. Dla każdej z grup świadczeń, o których mowa w ust. 8, w ramach odpowiednich zakresów w planie rzeczowo-finansowym, określa się odrębną liczbę punktów oraz kwotę zobowiązania, przeznaczoną wyłącznie na realizację tych grup świadczeń.
10. W przypadku, gdy wartość wykonanych świadczeń, o których mowa w § 13 ust. 3 zarządzenia, przekroczy kwotę, o której mowa w ust. 9, po przekroczeniu kwoty zobowiązania z tytułu realizacji umowy w danym zakresie, na wniosek Świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło przekroczenie kwoty zobowiązania – zwiększeniu ulegają liczby jednostek rozliczeniowych i kwoty zobowiązań we właściwych ze względu na realizację świadczeń zakresach oraz odpowiednio kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy Oddziału Funduszu wobec świadczeniodawcy.
11. Rozliczanie grup świadczeń, o których mowa w ust. 8 i 10, odbywa się łącznie z innymi świadczeniami przypisanymi do danego zakresu świadczeń, w ramach kwoty zobowiązania określonej dla danego zakresu świadczeń.
12. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.
13. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, wypełnia zobowiązania Funduszu 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.). Rachunki z tytułu realizacji umowy Świadczeniodawca może przelać w formie papierowej lub w formie elektronicznej poprzez Portal Funduszu, zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Funduszu, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności rachunku.

KARY UMOWNE

§ 5.

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

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

specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 345, z późn. zm.), finansowanych w całości lub w części przez Fundusz, 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 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

§ 6.

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia **01-01-2012 r.** do dnia **30-06-2017 r.**
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 7.

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

§ 8.

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się w szczególności przepisy Ogólnych warunków umów oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

§ 9.

Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.

§ 10.

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;
- 5) Załącznik nr 5 do umowy – Harmonogram dodatkowy – zasoby

Podpisy stron

Świadczeniodawca

DYREKTOR
Wiktor Stasiak

Oddział Funduszu

DYREKTOR
Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
z siedzibą w Rzeszowie
Robert Bugaj

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 Tarnowskiej w 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)	kod limitu
32	664167	03.0001.001.14 - 1	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM - UE	38578	KWOTA (ROZLICZENIE ŚWIADCZENIA PO KOSZTACH RZECZYWISTYCH)	250,00	1,00	250,00	
13	664178	03.3300.008.03 - 1	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM	38578	RYCZAŁT	181,00	11 786,00	2 133 266,00	
1	664185	03.4000.030.02 - 1	CHOROBY WEWNĘTRZNE - HOSPITALIZACJA	38535	PUNKT ROZLICZENIOWY	47 424,00	52,00	2 466 048,00	
3	664192	03.4100.030.02 - 1	KARDIOLOGIA - HOSPITALIZACJA	38420	PUNKT ROZLICZENIOWY	27 293,00	52,00	1 419 236,00	
25	664199	03.4220.030.02 - 1	NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA	52464	PUNKT ROZLICZENIOWY	20 145,00	52,00	1 047 540,00	
14	664206	03.4240.030.02 - 1	ONKOLOGIA KLINICZNA - HOSPITALIZACJA	68687	PUNKT ROZLICZENIOWY	4 056,00	52,00	210 912,00	
15	664213	03.4240.930.02 - 1	ONKOLOGIA KLINICZNA - HOSPITALIZACJA - PAKIET ONKOLOGICZNY	68687	PUNKT ROZLICZENIOWY	252,00	52,00	13 104,00	
18	664220	03.4260.040.02 - 1	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - HOSPITALIZACJA	38766	PUNKT ROZLICZENIOWY	27 398,00	52,00	1 424 696,00	
27	664227	03.4280.030.02 - 1	REUMATOLOGIA - HOSPITALIZACJA	38629	PUNKT ROZLICZENIOWY	19 120,00	52,00	994 240,00	
22	664236	03.4401.030.02 - 1	PEDIATRIA - HOSPITALIZACJA	38575	PUNKT ROZLICZENIOWY	29 183,00	52,00	1 517 516,00	
16	664243	03.4421.050.02 - 1	NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY	37801	PUNKT ROZLICZENIOWY	22,00	52,00	1 144,00	
17	664256	03.4421.150.02 - 1	NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY - N20, N22, N23, N24, N25	37801	PUNKT ROZLICZENIOWY	14 686,00	52,00	763 672,00	
5	664263	03.4450.050.02 - 1	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY	38513	PUNKT ROZLICZENIOWY	22 664,00	52,00	1 178 528,00	
6	664276	03.4450.250.02 - 1	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY - N01, N02, N03, N20	38513	PUNKT ROZLICZENIOWY	14 070,00	52,00	731 640,00	
7	664283	03.4450.950.02 - 1	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY - PAKIET ONKOLOGICZNY	38513	PUNKT ROZLICZENIOWY	1 262,00	52,00	65 624,00	
28	664290	03.4500.030.02 - 1	CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA	38537	PUNKT ROZLICZENIOWY	45 008,00	52,00	2 340 416,00	
29	664297	03.4500.930.02 - 1	CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA - PAKIET ONKOLOGICZNY	38537	PUNKT ROZLICZENIOWY	3 780,00	52,00	196 560,00	
30	664304	03.4501.030.02 - 1	CHIRURGIA DZIECIĘCA - HOSPITALIZACJA	38457	PUNKT ROZLICZENIOWY	21 212,00	52,00	1 103 024,00	
31	664311	03.4501.930.02 - 1	CHIRURGIA DZIECIĘCA - HOSPITALIZACJA - PAKIET ONKOLOGICZNY	38457	PUNKT ROZLICZENIOWY	28,00	52,00	1 456,00	
8	664318	03.4580.030.02 - 1	ORTOPEDIA I TRAUMAT NARZUCHU - HOSPITALIZACJA	37537	PUNKT ROZLICZENIOWY	24 927,00	52,00	1 296 204,00	

Handwritten signature

Handwritten initials

9	664325	03.4580.230.02 - 1	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA- ZABIEGI ENDOPROTEZOPLASTYKI H01, H02, H09, H10, H11, H13, H14, H15, H16, H17, H18, H19	37537	PUNKT ROZLICZENIOWY	20 586,00	52,00	1 070 472,00
10	664332	03.4580.930.02 - 1	ORTOPEDIA I TRAUMAT NARZ RUCHU - HOSPITALIZACJA - PAKIET ONKOLOGICZNY	37537	PUNKT ROZLICZENIOWY	62,00	52,00	3 224,00
19	678643	03.4600.030.02 - 1	OKULISTYKA - HOSPITALIZACJA	108930	PUNKT ROZLICZENIOWY	8 047,00	52,00	418 444,00
20	678650	03.4600.130.02 - 1	OKULISTYKA - HOSPITALIZACJA B16, B17, B18, B19	108930	PUNKT ROZLICZENIOWY	21 206,00	52,00	1 102 712,00
21	664350	03.4600.930.02 - 1	OKULISTYKA - HOSPITALIZACJA PAKIET ONKOLOGICZNY	108930	PUNKT ROZLICZENIOWY	3,00	52,00	156,00
11	664357	03.4610.030.02 - 1	OTORYNOLARYNGOLOGIA - HOSPITALIZACJA	38799	PUNKT ROZLICZENIOWY	22 046,00	52,00	1 146 392,00
12	664364	03.4610.930.02 - 1	OTORYNOLARYNGOLOGIA - HOSPITALIZACJA - PAKIET ONKOLOGICZNY	38799	PUNKT ROZLICZENIOWY	994,00	52,00	51 688,00
23	664371	03.4630.031.02 - 1	CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA - HOSPITALIZACJA PLANOWA	38799	PUNKT ROZLICZENIOWY	8 218,00	52,00	427 336,00
24	664378	03.4630.931.02 - 1	CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA - HOSPITALIZACJA PLANOWA - PAKIET ONKOLOGICZNY	38799	PUNKT ROZLICZENIOWY	80,00	52,00	4 160,00
2	613643	03.9995.002.02 - 1	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU LECZENIE SZPITALNE - ODDZIAŁY SZPITALNE		PUNKT ROZLICZENIOWY	2 214,66	800,00	1 771 728,00
razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								24 901 388,00

Razem limity	
Kod limitu	wartość limitu(zł)
razem limity (kwota umowy)	0,00

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)
	Syczeń	4 659 236,00	Luty	3 875 920,00	Marzec	3 910 810,00	Kwiecień	4 646 524,00
	Maj	3 910 394,00	Czerwiec	3 898 504,00	Lipiec		Sierpień	
	Wrzesień		Październik		Listopad		Grudzień	

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje								
Pozycja	32	Kod zakresu	03.0001.001.14 - 1	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM - UE			
Kod miejsca	38578	Nazwa miejsca	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY					
Adres miejsca	Tarnobrzeg, Szpitalna 1, 39-400 Tarnobrzeg				TERYT			
			Syczeń	Luty	Marzec			
	liczba * cena		250,000 * 1,00	0,000 * 1,00	0,000 * 1,00			
	wartość		250,00	0,00	0,00			
			Kwiecień	Maj	Czerwiec			
	liczba * cena		0,000 * 1,00	0,000 * 1,00	0,000 * 1,00			
	wartość		0,00	0,00	0,00			
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień			
	liczba * cena							
	wartość							
			Październik	Listopad	Grudzień			
	liczba * cena							
	wartość							
	Razem		LICZBA					250,00
			WARTOŚĆ (zł)					250,00

[Handwritten signatures and initials]

Aneks nr 5
do umowy nr 0901003803201701
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
-LECZENIE SZPITALNE -

zawarty w Rzeszowie dnia 04.05.2017 roku, pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia - Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim z siedzibą w Rzeszowie: 35-032 Rzeszów, ul. Zamkowa nr 8 reprezentowanym przez Pana **Roberta Bugaja** – Dyrektora Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanym dalej „**Oddziałem Funduszu**”

a

Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu, ul. 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”

reprezentowanym przez: **Wiktor Stasiak**
zwanym dalej „**Świadczeniodawcą**”.

Na podstawie § 16 ust. 2 załącznika do Zarządzenia Nr 110/2015/BP Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2015 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne z późn.zm., oraz na podstawie § 19 ust. 3 oraz § 43 załącznika Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016.1146), Strony umowy postanawiają:

§ 1.

1. W § 4 ust. 1 w miejsce kwoty: „**25 302 828,00 zł** (słownie: **dwadzieścia pięć milionów trzysta dwa tysiące osiemset dwadzieścia osiem złotych zero gr**)” wpisuje się kwotę: „**25 342 140,00 zł** (słownie: **dwadzieścia pięć milionów trzysta czterdzieści dwa tysiące sto czterdzieści złotych zero gr**)”.

2. W § 1 ust. 1, § 4 ust. 5, oraz w wykazie załączników do umowy słowa: „**Załącznik nr 1B**” zastępuje się słowami: „**Załącznik nr 1C**”.

§ 2.

Aneks wchodzi w życie z dniem podpisania.

§ 3.

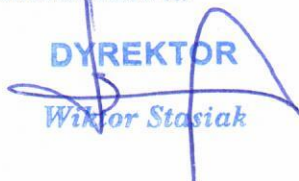
Pozostałe postanowienia umowy nie ulegają zmianie.

§ 4.

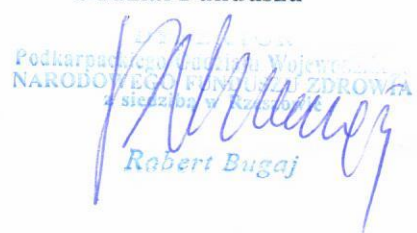
Aneks sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

PODPISY STRON

Świadczeniodawca

DYREKTOR

Wiktor Stasiak

Oddział Funduszu


Podkarpacki Oddział Wojewódzki
NARODOWEGO FUNDUSZA ZDROWIA
z siedzibą w Rzeszowie
Robert Bugaj

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 Tarnowskiej w 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)	kod limitu
32	664167	03.0001.001.14 - 1	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM - UE	38578	KWOTA (ROZLICZENIE ŚWIADCZENIA PO KOSZTACH RZECZYWISTYCH)	250,00	1,00	250,00	
13	664178	03.3300.008.03 - 1	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM	38578	RYCZAŁT	181,00	11 786,00	2 133 266,00	
1	664185	03.4000.030.02 - 1	CHOROBY WEWNĘTRZNE - HOSPITALIZACJA	38535	PUNKT ROZLICZENIOWY	47 424,00	52,00	2 466 048,00	
3	717761	03.4100.030.02 - 1	KARDIOLOGIA - HOSPITALIZACJA	38420	PUNKT ROZLICZENIOWY	28 599,00	52,00	1 487 148,00	
25	717762	03.4220.030.02 - 1	NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA	52464	PUNKT ROZLICZENIOWY	21 914,00	52,00	1 139 528,00	
14	717764	03.4240.030.02 - 1	ONKOLOGIA KLINICZNA - HOSPITALIZACJA	68687	PUNKT ROZLICZENIOWY	3 457,00	52,00	179 764,00	
15	664213	03.4240.930.02 - 1	ONKOLOGIA KLINICZNA - HOSPITALIZACJA - PAKIET ONKOLOGICZNY	68687	PUNKT ROZLICZENIOWY	252,00	52,00	13 104,00	
18	717767	03.4260.040.02 - 1	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - HOSPITALIZACJA	38766	PUNKT ROZLICZENIOWY	26 124,00	52,00	1 358 448,00	
27	664227	03.4280.030.02 - 1	REUMATOLOGIA - HOSPITALIZACJA	38629	PUNKT ROZLICZENIOWY	19 120,00	52,00	994 240,00	
22	664236	03.4401.030.02 - 1	PEDIATRIA - HOSPITALIZACJA	38575	PUNKT ROZLICZENIOWY	29 183,00	52,00	1 517 516,00	
16	664243	03.4421.050.02 - 1	NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY	37801	PUNKT ROZLICZENIOWY	22,00	52,00	1 144,00	
17	714817	03.4421.150.02 - 1	NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY - N20, N22, N23, N24, N25	37801	PUNKT ROZLICZENIOWY	16 742,00	52,00	870 584,00	
5	717770	03.4450.050.02 - 1	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY	38513	PUNKT ROZLICZENIOWY	23 296,00	52,00	1 211 392,00	
6	717771	03.4450.250.02 - 1	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY - N01, N02, N03, N20	38513	PUNKT ROZLICZENIOWY	16 994,00	52,00	883 688,00	
7	717774	03.4450.950.02 - 1	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY - PAKIET ONKOLOGICZNY	38513	PUNKT ROZLICZENIOWY	630,00	52,00	32 760,00	
28	717810	03.4500.030.02 - 1	CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA	38537	PUNKT ROZLICZENIOWY	45 530,00	52,00	2 367 560,00	
29	717781	03.4500.930.02 - 1	CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA - PAKIET ONKOLOGICZNY	38537	PUNKT ROZLICZENIOWY	2 684,00	52,00	139 568,00	
30	717782	03.4501.030.02 - 1	CHIRURGIA DZIECIĘCA - HOSPITALIZACJA	38457	PUNKT ROZLICZENIOWY	21 227,00	52,00	1 103 804,00	
31	717786	03.4501.930.02 - 1	CHIRURGIA DZIECIĘCA - HOSPITALIZACJA - PAKIET ONKOLOGICZNY	38457	PUNKT ROZLICZENIOWY	13,00	52,00	676,00	
8	664318	03.4580.030.02 - 1	ORTOPEDIA I TRAUMAT NARZ RUCHU - HOSPITALIZACJA	37537	PUNKT ROZLICZENIOWY	24 927,00	52,00	1 296 204,00	

HA

MS

9	717788	03.4580.230.02 - 1	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ZABIEGI ENDOPROTEZOPLASTYKI H01, H02, H09, H10, H11, H13, H14, H15, H16, H17, H18, H19	37537	PUNKT ROZLICZENIOWY	20 618,00	52,00	1 072 136,00
10	717792	03.4580.930.02 - 1	ORTOPEDIA I TRAUMAT NARZ RUCHU - HOSPITALIZACJA - PAKIET ONKOLOGICZNY	37537	PUNKT ROZLICZENIOWY	30,00	52,00	1 560,00
19	717794	03.4600.030.02 - 1	OKULISTYKA - HOSPITALIZACJA	108930	PUNKT ROZLICZENIOWY	8 093,00	52,00	420 836,00
20	717797	03.4600.130.02 - 1	OKULISTYKA - HOSPITALIZACJA B16G, B17G, B18, B19	108930	PUNKT ROZLICZENIOWY	24 659,00	52,00	1 282 268,00
21	717802	03.4600.930.02 - 1	OKULISTYKA - HOSPITALIZACJA PAKIET ONKOLOGICZNY	108930	PUNKT ROZLICZENIOWY	0,00	52,00	0,00
11	717803	03.4610.030.02 - 1	OTORYNOLARYNGOLOGIA - HOSPITALIZACJA	38799	PUNKT ROZLICZENIOWY	21 384,00	52,00	1 111 968,00
12	714824	03.4610.930.02 - 1	OTORYNOLARYNGOLOGIA - HOSPITALIZACJA - PAKIET ONKOLOGICZNY	38799	PUNKT ROZLICZENIOWY	1 568,00	52,00	81 536,00
23	717804	03.4630.031.02 - 1	CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA - HOSPITALIZACJA PLANOWA	38799	PUNKT ROZLICZENIOWY	7 678,00	52,00	399 256,00
24	664378	03.4630.931.02 - 1	CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA - HOSPITALIZACJA PLANOWA - PAKIET ONKOLOGICZNY	38799	PUNKT ROZLICZENIOWY	80,00	52,00	4 160,00
2	613643	03.9995.002.02 - 1	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU LECZENIE SZPITALNE - ODDZIAŁY SZPITALNE		PUNKT ROZLICZENIOWY	2 214,66	800,00	1 771 728,00
razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								25 342 140,00

Razem limity	
Kod limitu	wartość limitu(zł)
razem limity (kwota umowy)	0,00

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)
	Styczeń	4 647 380,00	Luty	3 839 832,00	Marzec	4 001 342,00	Kwiecień	4 953 792,00
	Maj	3 955 842,00	Czerwiec	3 943 952,00	Lipiec		Sierpień	
	Wrzesień		Październik		Listopad		Grudzień	

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje								
Pozycja	32	Kod zakresu	03.0001.001.14 - 1	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM - UE			
Kod miejsca	38578	Nazwa miejsca	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY					
Adres miejsca	Tarnobrzeg, Szpitalna 1, 39-400 Tarnobrzeg				TERYT			
				Styczeń	Luty	Marzec		
	liczba * cena			250,000 * 1,00	0,000 * 1,00	0,000 * 1,00		
	wartość			250,00	0,00	0,00		
				Kwiecień	Maj	Czerwiec		
	liczba * cena			0,000 * 1,00	0,000 * 1,00	0,000 * 1,00		
	wartość			0,00	0,00	0,00		
				Lipiec	Sierpień	Wrzesień		
	liczba * cena							
	wartość							
				Październik	Listopad	Grudzień		
	liczba * cena							
	wartość							
	Razem			LICZBA		250,00		
				WARTOŚĆ (zł)		250,00		