

Aneks nr 3/02/2/2016
do umowy nr 124/100443/02/2/2016
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA
(AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE)

zawarty w Katowicach dnia 14.06.2016 roku, pomiędzy:
Narodowym Funduszem Zdrowia – Śląskim Oddziałem Wojewódzkim w Katowicach
z siedzibą w Katowicach, ul. Kossutha 13, reprezentowanym przez
Jerzego Szafranowicza – Dyrektora,
zwanym dalej „Oddziałem Funduszu”

a

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3
w Rybniku**

44200, Rybnik, ul. Energetyków 46

NIP: 6422585351

REGON: 272780323

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 2015 r. poz. 581, z późn. zm.)

zwanym dalej „Świadczeniodawcą”
reprezentowanym przez

Bożenę Macha - Dziechciał - Dyrektora

Na podstawie art. 2 ust. 1 Ustawy z dnia 16 grudnia 2015 r. zmieniającej ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2015, poz. 2198),

uwzględniając postanowienia aneksu do niniejszej umowy przedłużającego okres jej obowiązywania oraz postanowienia Propozycji Planu Rzeczowo-Finansowego z dnia 31 maja 2016 r. obejmującej okres od 1 lipca 2016 r. do 31 grudnia 2016 r., stanowiącej integralną część niniejszej umowy,

na podstawie zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, tj.:

- Zarządzenia nr 79/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 grudnia 2014 r., z późn. zm. - w brzmieniu wynikającym z Zarządzenia Nr 109/2015/BP Prezesa NFZ z dnia 30 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia (...),
- Zarządzenia nr 24/2016/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 13 kwietnia 2016 r.,

oraz Zarządzenia nr 61/2015/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 września 2015 r. zmieniającego zarządzenia Prezesa NFZ określające warunki zawierania i realizacji umów w poszczególnych rodzajach świadczeń, w związku z wejściem w życie rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów,

Zarządzenia nr 70/2015/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 października 2015 r. zmieniającego zarządzenia Prezesa NFZ określające warunki zawierania i realizacji umów w poszczególnych rodzajach świadczeń, w związku z wejściem w życie rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów,

a także Zarządzenia nr 62/2015/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 września 2015 r. zmieniającego niektóre zarządzenia Prezesa NFZ w związku z wejściem w życie rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów,

Strony zawierają aneks do umowy nr 124/100443/02/2/2016 zwanej dalej „Umową”, o następującej treści:

(B)

§ 1

W roku 2016 ustala się następujący okres rozliczeniowy *Umowy*:
od 01 stycznia 2016r. do 31 grudnia 2016 r.

§ 2

Zmianie ulegają następujące postanowienia umowy nr 124/100443/02/2/2016:

1. § 1 ust. 1 umowy otrzymuje brzmienie:

- „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 124/100443/02/2/2016 z datą sporządzenia 2016-06-02.”

2. § 2 ust. 1, ust. 2, ust. 3, ust. 4, ust. 8 umowy otrzymuje brzmienie:

- „1. Świadczenia w poszczególnych zakresach udzielane są przez osoby wymienione w **załączniku nr 2** do umowy 124/100443/02/2/2016 z datą sporządzenia 2016-06-02 – „Harmonogram – zasoby”.
„2. Świadczenia w poszczególnych zakresach są udzielane zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w **załączniku nr 2** do umowy 124/100443/02/2/2016 z datą sporządzenia 2016-06-02 – „Harmonogram – zasoby”.
„3. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, określone są w **załączniku nr 2** do umowy 124/100443/02/2/2016 z datą sporządzenia 2016-06-02 – „Harmonogram - zasoby”.
„4. 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 124/100443/02/2/2016 z datą sporządzenia 2016-06-02.”
„8. Zaprzeszanie współpracy z podwykonawcą wymienionym w **załączniku nr 3** do umowy 124/100443/02/2/2016 z datą sporządzenia 2016-06-02 lub nawiązanie współpracy z innym podwykonawcą, wymaga zgłoszenia dyrektorowi Oddziału Funduszu, najpóźniej w dniu poprzedzającym wejście w życie zmiany.”

3. § 4 ust. 1 umowy otrzymuje brzmienie:

- „1. Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia **01 stycznia 2016r.** do dnia **31 grudnia 2016 r.** wynosi maksymalnie **2363270zł**,
(słownie: dwa miliony trzysta sześćdziesiąt trzy tysiące dwieście siedemdziesiąt zł).”

4. § 4 ust. 2 pkt 2) umowy otrzymuje brzmienie:

- „2) § 2 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628), zwanym dalej „rozporządzeniem zmieniającym OWU” w okresie od dnia **01 stycznia 2016r.** do dnia **31 sierpnia 2016 r.**, w wysokości **12600 zł**
(słownie: dwanaście tysięcy sześćset zł)²⁾,”

²⁾ stosuje się odpowiednio w odniesieniu do umów, o których mowa w § 2 ust. 10 rozporządzenia zmieniającego OWU.

5. § 4 ust. 5 umowy otrzymuje brzmienie:

„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 124/100443/02/2/2016 z datą sporządzenia 2016-06-02.”

6. § 7 ust. 1 umowy zachowuje brzmienie:

„1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia **01 stycznia 2011r.** do dnia **30 czerwca 2017 r.**”

§ 3

Świadczeniodawca zobowiązany jest wykonywać *Umowę* zgodnie z zasadami i na warunkach określonych w zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wydanych na podstawie art. 102 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581, z późn. zm.),

w tym w Zarządzeniu nr 79/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, z późn. zm.,

- w brzmieniu wynikającym z Zarządzenia Nr 109/2015/BP Prezesa NFZ z dnia 30 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia (...) w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna,

z uwzględnieniem zmian wprowadzonych Zarządzeniem nr 24/2016/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 13 kwietnia 2016 r.,

z uwzględnieniem zmian wprowadzonych Zarządzeniem nr 61/2015/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 września 2015 r.,

z uwzględnieniem zmian wprowadzonych Zarządzeniem nr 70/2015/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 października 2015 r.,

z uwzględnieniem zmian wprowadzonych Zarządzeniem Nr 62/2015/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 września 2015 r.

Zarządzenia Prezesa NFZ są publikowane i dostępne na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia www.nfz.gov.pl.

§ 4

Integralną część niniejszego aneksu oraz umowy stanowią:

- załącznik nr 1 do umowy 124/100443/02/2/2016 z datą sporządzenia 2016-06-02,
- załącznik nr 2 do umowy 124/100443/02/2/2016 z datą sporządzenia 2016-06-02,
- załącznik nr 3 do umowy 124/100443/02/2/2016 z datą sporządzenia 2016-06-02.

§ 5

Aneks wchodzi w życie z dniem **1 lipca 2016 r.**

§ 6

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

§ 7

W sprawach nieuregulowanych aneksem zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

NACZELNIK

Wydziału Księgowności

Oddział Funduszu

Jerzy Gacysz

PODPISY STRON

Samodzielny Zespół Zespołu w Zdrojowej

Województwa

Śląskiego

R

Basia

Świadczeniodawca

Nr identyfikacyjny nadany przez NFZ

Nazwa świadczenia w rozumieniu ustawy

o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

124/100443

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku

Okres rozliczeniowy od 2016-01-01 do 2016-12-31

Okres rozliczeniowy od 2016-01-01 do 2016-12-31

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)	
2	966465	02.0000.078.02 - 1	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - GASTROSKOPIA	137496	PUNKT ROZLICZENIOWY	6 792,00	9,50	64 524,00	
3	966466	02.0000.079.02 - 1	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - KOLONOSKOPIA	137496	PUNKT ROZLICZENIOWY	12 176,00	9,50	115 672,00	
6	966467	02.7220.072.02 - 1	BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)	128909	PUNKT ROZLICZENIOWY	68 044,00	8,50	578 374,00	
5	966468	02.7250.072.02 - 1	BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO (RM)	128910	PUNKT ROZLICZENIOWY	185 400,00	8,50	1 575 900,00	
1		02.9997.000.02 - 1	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z §2 ROZPORZĄDZENIA OWU - 02/3 AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE		PUNKT ROZLICZENIOWY	54,00	300,00	16 200,00	
4	807988	02.9997.001.02 - 1	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z §2 ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU - 02/3 AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE		PUNKT ROZLICZENIOWY	72,00	175,00	12 600,00	
razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								2 363 270,00	
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	198 130,00	Luty	198 130,00	Marzec	198 130,00	Kwiecień	198 130,00
		Maj	198 130,00	Czerwiec	198 185,00	Lipiec	198 130,00	Sierpień	198 130,00
		Wrzesień	194 530,00	Październik	194 530,00	Listopad	194 530,00	Grudzień	194 585,00

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	137496	Nazwa miejsca			PRACOWNIA ENDOSKOPII
Adres miejsca			Rybnik, Energetyków 46, 44-200 Rybnik	TERYT	2473011
			Styczeń	Luty	Marzec
			566,0000 * 9,50	566,0000 * 9,50	566,0000 * 9,50
			5 377,00	5 377,00	5 377,00
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
			566,0000 * 9,50	566,0000 * 9,50	566,0000 * 9,50
			5 377,00	5 377,00	5 377,00
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
			566,0000 * 9,50	566,0000 * 9,50	566,0000 * 9,50
			5 377,00	5 377,00	5 377,00
			Październik	Listopad	Grudzień
			566,0000 * 9,50	566,0000 * 9,50	566,0000 * 9,50
			5 377,00	5 377,00	5 377,00
			Razem	LICZBA	6 792,00
				WARTOŚĆ (zł)	64 524,00

Pozycja	3	Kod zakresu	02.0000.079.02 - 1	Nazwa zakresu	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - KOLONOSKOPIA
Kod miejsca	137496	Nazwa miejsca			PRACOWNIA ENDOSKOPII
Adres miejsca			Rybnik, Energetyków 46, 44-200 Rybnik	TERYT	2473011
			Styczeń	Luty	Marzec
			1014,0000 * 9,50	1014,0000 * 9,50	1014,0000 * 9,50
			9 633,00	9 633,00	9 633,00
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
			1014,0000 * 9,50	1014,0000 * 9,50	1018,0000 * 9,50
			9 633,00	9 633,00	9 671,00
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
			1014,0000 * 9,50	1014,0000 * 9,50	1014,0000 * 9,50
			9 633,00	9 633,00	9 633,00
			Październik	Listopad	Grudzień
			1014,0000 * 9,50	1014,0000 * 9,50	1018,0000 * 9,50
			9 633,00	9 633,00	9 671,00

Razem	LICZBA	12 176,0
	WARTOŚĆ (zł)	115 672,0

Pozycja	6	Kod zakresu	02.7220.072.02 - 1	Nazwa zakresu	BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)
Kod miejsca	128909	Nazwa miejsca	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ		
Adres miejsca	Rybnik, Energetyków 46, 44-200 Rybnik				TERYT 2473011
				Styczeń	Marzec
	liczba * cena			5670,0000 * 8,50	5670,0000 * 8,50
	wartość			48 195,00	48 195,00
				Kwiecień	Maj
	liczba * cena			5670,0000 * 8,50	5672,0000 * 8,50
	wartość			48 195,00	48 212,00
				Lipiec	Sierpień
	liczba * cena			5670,0000 * 8,50	5670,0000 * 8,50
	wartość			48 195,00	48 195,00
				Październik	Lистопад
	liczba * cena			5670,0000 * 8,50	5672,0000 * 8,50
	wartość			48 195,00	48 212,00
Razem	LICZBA				58 044,00
	WARTOŚĆ (zł)				578 374,00

Pozycja	5	Kod zakresu	02.7250.072.02 - 1	Nazwa zakresu	BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO (RM)
Kod miejsca	128910	Nazwa miejsca	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO		
Adres miejsca	Rybnik, Energetyków 46, 44-200 Rybnik				TERYT 2473011
				Styczeń	Marzec
	liczba * cena			15450,0000 * 8,50	15450,0000 * 8,50
	wartość			131 325,00	131 325,00
				Kwiecień	Maj
	liczba * cena			15450,0000 * 8,50	15450,0000 * 8,50
	wartość			131 325,00	131 325,00
				Lipiec	Sierpień
	liczba * cena			15450,0000 * 8,50	15450,0000 * 8,50
	wartość			131 325,00	131 325,00
				Październik	Lистопад
	liczba * cena			15450,0000 * 8,50	15450,0000 * 8,50
	wartość			131 325,00	131 325,00
Razem	LICZBA				185 400,00
	WARTOŚĆ (zł)				1 575 900,00

Pozycja	1	Kod zakresu	02.9997.000.02 - 1	Nazwa zakresu	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z §2 ROZPORZĄDZENIA OWU - 02/3 AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca							
				Styczeń	Luty	Marzec	
liczba * cena				9,0000 * 300,00	9,0000 * 300,00	9,0000 * 300,00	
wartość				2 700,00	2 700,00	2 700,00	
				Kwiecień	Maj	Czerwiec	
liczba * cena				9,0000 * 300,00	9,0000 * 300,00	9,0000 * 300,00	
wartość				2 700,00	2 700,00	2 700,00	
				Lipiec	Sierpień	Wrzesień	
liczba * cena							
wartość							
				Październik	Listopad	Grudzień	
liczba * cena							
wartość							
Razem				LICZBA	54,00		
				WARTOŚĆ (zł)	16 200,00		

Pozycja	4	Kod zakresu	02.9997.001.02 - 1	Nazwa zakresu	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z §2 ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU - 02/3 AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE			
Kod miejsca		Nazwa miejsca						
Adres miejsca								
					Styczeń	Luty	JERYT	Marzec
liczba * cena				9,0000 * 100,00	9,0000 * 100,00			9,0000 * 100,00
wartość				900,00	900,00			900,00
				Kwiecień	Maj			Czerwiec
liczba * cena				9,0000 * 100,00	9,0000 * 100,00			9,0000 * 100,00
wartość				900,00	900,00			900,00
				Lipiec	Sierpień			Wrzesień
liczba * cena				9,0000 * 400,00	9,0000 * 400,00			
wartość				3 600,00	3 600,00			
				Październik	Listopad			Grudzień
liczba * cena								
wartość								
Razem				LICZBA				72,00

data sporządzenia

2016-06-02

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

podpis i pieczęć Dyrektora OW

NACZELNIK
Wydziału Księgowości

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

Jerzy Gładysz

Samodzielny Zespół Opieki Zespolony Zakład Opieki Zdrowotnej
Województwa Śląskiego ul. Rybnicka 3 w Rybniku

podpis i pieczęć świadczeniodawcy
DYREKTOR

Bożena Macha-Dziechciarz

