

ANEKS Nr 20
DO UMOWY Nr 05/1/3101076/01/2015/01
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- REHABILITACJA LECZNICZA

zawarty dnia 18.1.2016 roku, pomiędzy:
Narodowym Funduszem Zdrowia - Dolnośląskim Oddziałem Wojewódzkim we Wrocławiu
z siedzibą: ul. Joannitów 6, 50-525 Wrocław
reprezentowanym przez Wioletę Niemiec – Dyrektora Oddziału,
zwanym dalej „**Oddziałem Funduszu**”

a:

SZPITAL IM. ŚW. JADWIGI ŚLĄSKIEJ W TRZEBNICY

ul. Prusicka 53-55, 55-100 Trzebnica

NIP: 915-152-38-06

REGON: 000308761

(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 (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 581, z późn. zm.))

reprezentowanym przez ~~Piotr Dytko~~ *Mariusz Misiuna*
zwanym dalej „**Świadczeniodawcą**”.

Na podstawie § 32 ust.1 i 2 oraz 43 ust. 1 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1400, z późn. zm.) w związku z art. 353¹ k.c. strony zgodnie ustaliły, co następuje:

§ 1

Określona we wstępie umowa otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego aneksu.

§ 2

Aneks wchodzi w życie z dniem podpisania z mocą obowiązującą od dnia **1 stycznia 2016 r.**

§ 3

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

PODPISY STRON

SPZOZ Szpital im. Św. Jadwigi Śląskiej
w Trzebnicy

Mariusz Misiuna
Dyrektora

.....
Świadczeniodawca

z up. Dyrektora
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych

Ewa Uciechowska

.....
Oddział Funduszu

UMOWA Nr 05/1/3101076/01/2016/01
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- REHABILITACJA LECZNICZA

zawarta we Wrocławiu, dnia 18.01.2016 roku, pomiędzy:
Narodowym Funduszem Zdrowia – Dolnośląskim Oddziałem Wojewódzkim we Wrocławiu
z siedzibą: ul. Joannitów 6, 50-525 Wrocław,
reprezentowanym przez Wioletę Niemiec – Dyrektora Oddziału,
zwanym dalej „Oddziałem Funduszu”

a
SZPITAL IM. ŚW. JADWIGI ŚLĄSKIEJ W TRZEBNICY
Trzebnica, PRUSICKA 53-55, 55-100 TRZEBNICA
NIP: 9151523806
REGON: 000308761

(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:
Piotr Dytko

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1.

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju rehabilitacja lecznicza, zwanymi dalej „świadczeniami”, w zakresie określonym w załączniku nr 1 do umowy.
2. Świadczeniodawca obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z zasadami i na warunkach określonych w szczególności w warunkach zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza, ustalanych na dany okres rozliczeniowy w drodze zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, wydanego na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 1 i 3 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.), zwanych dalej „warunkami zawierania umów”, w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. poz. 1522), w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. poz. 1505, z późn. zm.) oraz przepisami wydanymi na podstawie art. 137 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanymi dalej „Ogólnymi warunkami umów”.
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 w poszczególnych zakresach udzielane są przez osoby wymienione w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”.
2. Świadczenia w poszczególnych zakresach są udzielane zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”.
3. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, określone są w załączniku nr 2 – „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.
5. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach odrębnych i warunkach zawierania umów.
6. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
7. Umowa zawarta pomiędzy Świadczeniodawcą a podwykonawcą musi zawierać zastrzeżenie o prawie Oddziału Funduszu do przeprowadzenia kontroli podwykonawcy, na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wynikającym z umowy. Oddział Funduszu informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podwykonawcy oraz jej wynikach.
8. 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.
9. 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.
 10. 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 załączniku nr 1 do zarządzenia Nr 45/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 października 2009 r. w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia (z późn. zm.) oraz w umowie upoważniającej do korzystania z tego Portalu.

§ 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 z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

WARUNKI FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

§ 4.

1. Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia **01-01-2016 r.** do dnia **30-06-2016 r.** wynosi maksymalnie **2 116 732,70 zł**, słownie: **(dwa miliony sto szesnaście tysięcy siedemset trzydzieści dwa zł 70 gr)**.
2. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera kwotę stanowiącą realizację postanowień:
 - 1) § 2 ust. 3 pkt 1 Ogólnych warunków umów, w okresie od dnia **01-01-2016** do dnia **30-06-2016**, w wysokości **28 170,00 zł** (słownie: **dwadzieścia osiem tysięcy sto siedemdziesiąt zł 0 gr**)¹;
 - 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 **01-01-2016** do dnia **30-06-2016**, w wysokości **9 390,00 zł** (słownie: **dziewięć tysięcy trzysta dziewięćdziesiąt zł 0 gr**)²;
 - 3) § 4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia zmieniającego OWU w okresie od dniaxxx..... do dniaxxx..... w wysokościxxx..... zł (słownie:xxx..... zł)³.
3. Środki, o których mowa w ust. 2 pkt 1 i 2 przekazuje się od dnia 1 stycznia 2016 r. na zasadach określonych w przepisach załącznika Ogólnych warunków umów, po dostarczeniu przez Świadczeniodawcę dokumentów rozliczeniowych i oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do zarządzenia Nr 61/2015/DSOZ Prezesa NFZ, z dnia 16 września 2015 r. oraz załącznik nr 8 do zarządzenia Nr 70/2015/DSOZ Prezesa NFZ, z dnia 16 października 2015 r.
4. Środki, o których mowa w ust. 2 pkt 3 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 zakresie 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: **SZPITAL IM. ŚW. JADWIGI ŚLĄSKIEJ W TRZEBNICY, 55-100 Trzebnica PRUSICKA 53-55** nr **53 1440 1101 0000 0000 1215 5697**.
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.
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 przestać w formie papierowej lub w formie 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 zobowiązany do sprawozdawania w raporcie statystycznym, w szczególności następujących

¹ stosuje się odpowiednio w odniesieniu do umów, o których mowa w § 2 ust. 8 Ogólnych warunków umów.

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

³ stosuje się odpowiednio w odniesieniu do umów, o których mowa w § 4 ust. 7 rozporządzenia zmieniającego OWU

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 Fundusz na dany okres sprawozdawczy.

KARY UMOWNE

§ 6.

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Oddział Funduszu może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną.
2. W przypadku wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Oddział Funduszu 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 zaopatrzenie w wyroby medyczne, na zlecenie osoby uprawnionej, oraz ich naprawy, o których mowa w ustawie 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, Oddział Funduszu 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, Oddział Funduszu 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, Oddział Funduszu 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 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,
- Oddział Funduszu 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 **01-01-2013 r.** do dnia **30-06-2016 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 rehabilitacji leczniczej oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych.

§ 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.

z up. Dyrektora
Jednostki Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych

Ewa Uciechowska

Oddział Funduszu

Podpisy stron

SPZOZ Szpital im. Św. Jadwigi Śląskiej

w Trzebnicy

Dyrektora

Mariusz Misiewicz

Świadczeniodawca

Nr identyfikacyjny nadany przez NFZ	3101076
Nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy	
SZPITAL IM. ŚW. JADWIGI SŁĄSKIEJ W TRZEBNICY	

Okres rozliczeniowy od 2016-01-01 do 2016-06-30

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)
2	628243	05.2300.021.02 - 1	REHABILITACJA DZIECI Z ZABURZENIAMI WIEKU ROZWOJOWEGO W OŚRODKU/ODDZIALE DZIENNYM	98836	PUNKT ROZLICZENIOWY	173 294,00	1,15	199 288,10
1	628244	05.4300.300.02 - 1	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH	39421	PUNKT ROZLICZENIOWY	1 708 986,00	1,10	1 879 884,60
4		05.9998.000.02 - 1	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z \$2 ROZPORZĄDZENIA OWU - 05/1 REHABILITACJA LECZNICZA		PUNKT ROZLICZENIOWY	93,90	300,00	28 170,00
3		05.9998.001.02 - 1	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z \$2 ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU - 05/1 REHABILITACJA LECZNICZA		PUNKT ROZLICZENIOWY	93,90	100,00	9 390,00
razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								2 116 732,70

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - razem pozycje

Razem pozycje	Okres sprawozd.		Okres sprawozd.		Okres sprawozd.		Okres sprawozd.	
	Wartość (zł)		Wartość (zł)		Wartość (zł)		Wartość (zł)	
	Syczeń	352 790,70	Luty	352 788,40	Marzec	352 788,40	Kwiecień	352 788,40
	Maj	352 788,40	Czerwiec	352 788,40	Lipiec		Sierpień	
	Wrzesień		Październik		Listopad		Grudzień	

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	2	Kod zakresu	05.2300.021.02 - 1	Nazwa zakresu	REHABILITACJA DZIECI Z ZABURZENIAMI WIEKU ROZWOJOWEGO W OŚRODKU/ODDZIALE DZIENNYM
Kod miejsca	98836	Nazwa miejsca	Oddział rehabilitacji dziennej dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego		
Adres miejsca	Trzebnica, Prusicka 53-55, 55-100 Trzebnica				TERYT 0220034
			Syczeń	Luty	Marzec
	liczba * cena		28884,000 * 1,15	28882,000 * 1,15	28882,000 * 1,15
	wartość		33 216,60	33 214,30	33 214,30
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
	liczba * cena		28882,000 * 1,15	28882,000 * 1,15	28882,000 * 1,15
	wartość		33 214,30	33 214,30	33 214,30
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
	liczba * cena				
	wartość				
			Październik	Listopad	Grudzień
	liczba * cena				
	wartość				
	Razem		LICZBA		173 294,00
			WARTOŚĆ (zł)		199 288,10

Pozycja	1	Kod zakresu	05.4300.300.02 - 1	Nazwa zakresu	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH
Kod miejsca	39421	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ REHABILITACYJNY		
Adres miejsca	Trzebnica, Prusicka 53-55, 55-100 Trzebnica				TERYT 0220034
			Syczeń	Luty	Marzec
	liczba * cena		284831,000 * 1,10	284831,000 * 1,10	284831,000 * 1,10
	wartość		313 314,10	313 314,10	313 314,10
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
	liczba * cena		284831,000 * 1,10	284831,000 * 1,10	284831,000 * 1,10
	wartość		313 314,10	313 314,10	313 314,10
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
	liczba * cena				
	wartość				
			Październik	Listopad	Grudzień
	liczba * cena				
	wartość				
	Razem		LICZBA		1 708 986,00
			WARTOŚĆ (zł)		1 879 884,60

Pozycja	4	Kod zakresu	05.9998.000.02 - 1	Nazwa zakresu	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z \$2 ROZPORZĄDZENIA OWU - 05/1 REHABILITACJA LECZNICZA
Kod miejsca		Nazwa miejsca			
Adres miejsca					TERYT
			Syczeń	Luty	Marzec
	liczba * cena		15,650 * 300,00	15,650 * 300,00	15,650 * 300,00
	wartość		4 695,00	4 695,00	4 695,00
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
	liczba * cena		15,650 * 300,00	15,650 * 300,00	15,650 * 300,00

