

**Aneks nr 07R-2-20040-03-01-2018-2022 /A4/22**  
**do umowy nr 07R-2-20040-03-01-2018-2022 (07-00-01471-22-01/06-06)**  
**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ**  
**w rodzaju LECZENIE SZPITALNE - ODDZIAŁY SZPITALNE, zwanej dalej umową,**

zawarty w Warszawie, w dniu złożenia podpisu, pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia – reprezentowanym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w imieniu którego działa **Wojciech Modzelewski – Zastępca Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ds. Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców** w Mazowieckim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie, 00-613 Warszawa, ul. Chałubińskiego 8, na podstawie pełnomocnictwa nr 293/2021 z dnia 30 listopada 2021 r. i pełnomocnictwa nr 166/2021 z dnia 2 grudnia 2021 r., zwanym dalej „Funduszem”

a

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZASNYSZU**

ul. SADOWA 9, 06-300 PRZASNYSZ

NIP: 7611333881 REGON: 000302480

zwanym dalej „Świadczeniodawcą” reprezentowanym przez: **GRZEGORZ MAGNUSZEWSKI**

*W związku z ustawą z dnia 26 maja 2022 roku o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw ( Dz.U. z 2022 r., poz. 1352 ) oraz rekomendacją Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 65/2022 z dnia 13 lipca 2022 roku w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, wprowadza się poniższe zmiany do umowy:*

**§ 1.**

§ 4 ust. 1 umowy otrzymuje brzmienie:

„1. Kwota zobowiązania Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia **01.01.2022 r.** do dnia **31.12.2022 r.** wynosi maksymalnie **4 857 544,20 zł** (słownie: **cztery miliony osiemset pięćdziesiąt siedem tysięcy pięćset czterdzieści cztery złote dwadzieścia groszy**).”

**§ 2.**

Załącznik nr 1 do umowy – Plan rzeczowo-finansowy, otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego aneksu.

**§ 3.**

Pozostałe warunki umowy pozostają bez zmian.

**§ 4.**

Aneks wchodzi w życie z dniem podpisania z mocą obowiązującą od 1 lipca 2022 r.

**§ 5.**

Aneks do umowy sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

ZASTĘPCA DYREKTORA  
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
ds. Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców  
*Wojciech Modzelewski*

**PODPISY STRON**

/dokument podpisany elektronicznie/

.....  
*Fundusz*

.....  
*Świadczeniodawca*

PLAN RZECZOWO FINANSOWY zał nr 1 do umowy nr 07-00-01471-22-01/06 (07R-2-20040-03-01-2018-2022)		Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego 07-00-01471-22-01/06-06 OW NFZ
rodzaj świadczeń: LECZENIE SZPITALNE		wersja: 06
Nr identyfikacyjny nadany przez NFZ		70001471
Nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych		SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZASNYSZU

ROK 2022 (07-00-01471-22-01/06-06) - Kwota umowy dla wszystkich okresów sprawozdawczych roku 4 857 544,20 zł (słownie - cztery miliony osiemset pięćdziesiąt siedem tysięcy pięćset czterdzieści cztery złote dwadzieścia groszy)

Okres od 2022-01-01 do 2022-12-31									
Pozycja	Podstawa*	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udział. świadcz.	Jednostka rozlicz.	Liczba jednostek rozlicz.	Cena jednostki rozlicz. (zł)	Wartość (zł)	Kod limitu
1		03.4640.080.02	UROLOGIA SPECJALISTYCZNA - HOSPITALIZACJA	54198	PUNKT ROZLICZENIOWY	800 395,0000	1,21	971 146,36	
2		03.4600.032.02	OKULISTYKA - ZESPÓŁ CHIRURGII JEDNEGO DNIA	39529	PUNKT ROZLICZENIOWY	291 708,0000	1,05	307 265,76	
3		03.4600.132.02	OKULISTYKA - ZESPÓŁ CHIRURGII JEDNEGO DNIA B18G, B19G	39529	PUNKT ROZLICZENIOWY	3 176 846,0000	1,05	3 333 162,74	
4		03.9995.010.02	WSPÓLCZYNNIK KORYGUJĄCY KOSZTY ŚWIADCZEŃ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH - 03/1		PUNKT ROZLICZENIOWY	245 969,3400	1,00	245 969,34	
Razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)									4 857 544,20
Razem limity									
Kod limitu		Wartość limitu(zł)							

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	480 109,73	Luty	480 112,67	Marzec	588 891,35	Kwiecień	499 460,80
	Maj	499 460,80	Czerwiec	499 460,80	Lipiec	603 349,35	Sierpień	603 349,35
	Wrzesień	603 349,35	Październik	0,00	Listopad	0,00	Grudzień	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje									
Pozycja	Kod miejsca	Kod zakresu	Nazwa zakresu	UROLOGIA SPECJALISTYCZNA - HOSPITALIZACJA PODODDZIAŁ UROLOGICZNY					
1	54198	03.4640.080.02		06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9 TERYT 1422011					
Adres miejsca				Styczeń		Luty		Marzec	
liczba*cena				88931* 1,00		88933* 1,00		88933* 1,00	
wartość				88 931,00		88 933,00		88 933,00	
				Kwiecień		Maj		Czerwiec	
liczba*cena				88933* 1,05		88933* 1,05		88933* 1,05	
wartość				93 379,65		93 379,65		93 379,65	
				Lipiec		Sierpień		Wrzesień	
liczba*cena				88933* 1,59		88933* 1,59		88933* 1,59	
wartość				141 403,47		141 403,47		141 403,47	
				Październik		Listopad		Grudzień	
liczba*cena				0* 0,00		0* 0,00		0* 0,00	
wartość				0,00		0,00		0,00	

Pozycja	Kod miejsca	Kod zakresu	Nazwa zakresu	OKULISTYKA - ZESPÓŁ CHIRURGII JEDNEGO DNIA ODDZIAŁ OKULISTYCZNY					
2	39529	03.4600.032.02		06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9 TERYT 1422011					
Adres miejsca				Styczeń		Luty		Marzec	
liczba*cena				32412* 0,94		32412* 0,94		32412* 0,94	
wartość				30 467,28		30 467,28		30 467,28	
				Kwiecień		Maj		Czerwiec	
liczba*cena				32412* 0,98		32412* 0,98		32412* 0,98	
wartość				31 763,76		31 763,76		31 763,76	
				Lipiec		Sierpień		Wrzesień	
liczba*cena				32412* 1,24		32412* 1,24		32412* 1,24	
wartość				40 190,88		40 190,88		40 190,88	
				Październik		Listopad		Grudzień	
liczba*cena				0* 0,00		0* 0,00		0* 0,00	
wartość				0,00		0,00		0,00	

Pozycja	Kod miejsca	Kod zakresu	Nazwa zakresu	OKULISTYKA - ZESPÓŁ CHIRURGII JEDNEGO DNIA B18G, B19G ODDZIAŁ OKULISTYCZNY					
3	39529	03.4600.132.02		06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9 TERYT 1422011					
Adres miejsca				Styczeń		Luty		Marzec	
liczba*cena				340124* 0,94		340125* 0,94		455847* 0,94	
wartość				319 716,56		319 717,50		428 496,18	
				Kwiecień		Maj		Czerwiec	
liczba*cena				340125* 0,98		340125* 0,98		340125* 0,98	
wartość				333 322,50		333 322,50		333 322,50	
				Lipiec		Sierpień		Wrzesień	
liczba*cena				340125* 1,24		340125* 1,24		340125* 1,24	
wartość				421 755,00		421 755,00		421 755,00	
				Październik		Listopad		Grudzień	
liczba*cena				0* 0,00		0* 0,00		0* 0,00	
wartość				0,00		0,00		0,00	

Pozycja	Kod miejsca	Kod zakresu	Nazwa zakresu	WSPÓLCZYNNIK KORYGUJĄCY KOSZTY ŚWIADCZEŃ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH - 03/1					
4		03.9995.010.02		TERYT					
Adres miejsca				Styczeń		Luty		Marzec	
liczba*cena				40994,89* 1,00		40994,89* 1,00		40994,89* 1,00	
wartość				40 994,89		40 994,89		40 994,89	

	Kwiecień	Maj	Czerwiec
liczba*cena	40994,89* 1,00	40994,89* 1,00	40994,89* 1,00
wartość	40 994,89	40 994,89	40 994,89
	Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba*cena	0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość	0,00	0,00	0,00
	Październik	Listopad	Grudzień
liczba*cena	0* 1,00	0* 1,00	0* 1,00
wartość	0,00	0,00	0,00

Data sporządzenia:

Fundusz\*\*\*

Świadczeniodawca\*\*\*\*

ZASTĘPCA DYREKTORA  
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
ds. Szpitali Mundurowych i Świadczeniobiorców

*Wojciech Modzelewski*

/dokument podpisany elektronicznie/

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

\*\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć wraz z podpisem

\*\*\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem