

Aneks nr 07R-2-20040-05-01-2017-2022 /A12/22
do umowy nr 07R-2-20040-05-01-2017-2022
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
w rodzaju REHABILITACJA LECZNICZA, zwanej dalej umową,

zawarty w Ostrołęce, w dniu złożenia podpisu, pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia – reprezentowanym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w imieniu którego działa Grażyna Duszak Kierownik Delegatury w Ostrołęce 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 roku i pełnomocnictwa nr 179/2021 z dnia 2 grudnia 2021 roku, 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 Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia **2022-01-01** do dnia **2022-12-31** wynosi maksymalnie **1 136 410,58** zł (słownie: **jeden milion sto trzydzieści sześć tysięcy czterysta dziesięć złotych pięćdziesiąt osiem 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.

Anekschodzi 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.

PODPISY STRON

KIEROWNIK DELEGATURY
Mazowiecki Oddział Wojewódzki
Narodowego Funduszu Zdrowia
Delegatura w Ostrołęce

Grażyna Duszak

/dokument podpisany elektronicznie/

.....
Fundusz

.....
Świadczeniodawca

PLAN RZECZOWO FINANSOWY zał nr 1 do umowy nr 07-00-01471-22-08/06 (07R-2-20040-05-01-2017-2022)		Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego 07-00-01471-22-08/06-16 OW NFZ	
rodzaj świadczeń: REHABILITACJA LECZNICZA		wersja: 16	
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 (07-00-01471-22-08/06-16) - Kwota umowy dla wszystkich okresów sprawozdawczych roku z wyłączeniem środków, o których mowa w Art. 31 ustawy o Funduszu Medycznym 1 136 410,58 zł (słownie - jeden milion sto trzydzieści sześć tysięcy czterysta dziesięć złotych pięćdziesiąt osiem groszy)								
Okres od 2022-01-01 do 2022-12-31								
Pozycja	Podstawa*	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udziel. świadczeń.	Jednostka rozlicz.	Liczba jednostek rozlicz.	Cena jednostki rozlicz.(zł)	Wartość (zł)
1		05.1300.207.02	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA	43218	PUNKT ROZLICZENIOWY	59 652,0000	1,33	79 486,29
2		05.1300.507.02	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	43218	PUNKT ROZLICZENIOWY	1 553,0000	1,31	2 039,31
3		05.1310.208.02	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA	40346	PUNKT ROZLICZENIOWY	765 451,4800	1,28	979 935,43
4		05.1310.508.02	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	40346	PUNKT ROZLICZENIOWY	60 076,8055	1,25	74 949,55
Razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								1 136 410,58

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	68 930,16	Luty	81 767,48	Marzec	93 120,48	Kwiecień	85 464,00
	Maj	85 464,00	Czerwiec	85 464,00	Lipiec	106 033,41	Sierpień	106 033,41
	Wrzesień	106 033,41	Październik	106 033,41	Listopad	106 033,41	Grudzień	106 033,41

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje										
Pozycja	1	Kod zakresu	05.1300.207.02	Nazwa zakresu	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA PORADNIA REHABILITACYJNA					
Kod miejsca	43218	Nazwa miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9						TERYT	1422011
Adres miejsca	Styczeń								Marzec	
liczba*cena	4971* 1,17		Luty		4971* 1,17		4971* 1,17			
wartość	5 816,07				5 816,07		5 816,07			
	Kwiecień		Maj		Czerwiec		4971* 1,22			
liczba*cena	4971* 1,22				4971* 1,22		4971* 1,22			
wartość	6 064,62				6 064,62		6 064,62			
	Lipiec		Sierpień		Wrzesień		4971* 1,47			
liczba*cena	4971* 1,47				4971* 1,47		4971* 1,47			
wartość	7 307,37				7 307,37		7 307,37			
	Październik		Listopad		Grudzień		4971* 1,47			
liczba*cena	4971* 1,47				4971* 1,47		4971* 1,47			
wartość	7 307,37				7 307,37		7 307,37			

Pozycja	2	Kod zakresu	05.1300.507.02	Nazwa zakresu	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI PORADNIA REHABILITACYJNA					
Kod miejsca	43218	Nazwa miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9						TERYT	1422011
Adres miejsca	Styczeń								Marzec	
liczba*cena	117* 1,17		Luty		114* 1,17		296* 1,17			
wartość	136,89				133,38		346,32			
	Kwiecień		Maj		Czerwiec		114* 1,22			
liczba*cena	114* 1,22				114* 1,22		114* 1,22			
wartość	139,08				139,08		139,08			
	Lipiec		Sierpień		Wrzesień		114* 1,47			
liczba*cena	114* 1,47				114* 1,47		114* 1,47			
wartość	167,58				167,58		167,58			
	Październik		Listopad		Grudzień		114* 1,47			
liczba*cena	114* 1,47				114* 1,47		114* 1,47			
wartość	167,58				167,58		167,58			

Pozycja	3	Kod zakresu	05.1310.208.02	Nazwa zakresu	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA PRACOWNIA FIZJOTERAPII					
Kod miejsca	40346	Nazwa miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9						TERYT	1422011
Adres miejsca	Styczeń								Marzec	
liczba*cena	53088* 1,10		Luty		64763,48* 1,10		64760* 1,10			
wartość	58 396,80				71 239,83		71 236,00			
	Kwiecień		Maj		Czerwiec		64760* 1,15			
liczba*cena	64760* 1,15				64760* 1,15		64760* 1,15			
wartość	74 474,00				74 474,00		74 474,00			
	Lipiec		Sierpień		Wrzesień		64760* 1,43			
liczba*cena	64760* 1,43				64760* 1,43		64760* 1,43			
wartość	92 606,80				92 606,80		92 606,80			
	Październik		Listopad		Grudzień		64760* 1,43			
liczba*cena	64760* 1,43				64760* 1,43		64760* 1,43			
wartość	92 606,80				92 606,80		92 606,80			

Pozycja	4	Kod zakresu	05.1310.508.02	Nazwa zakresu	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI PRACOWNIA FIZJOTERAPII					
Kod miejsca	40346	Nazwa miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9						TERYT	1422011
Adres miejsca	Styczeń								Marzec	
liczba*cena	4164* 1,10		Luty		4162* 1,10		14292,8055* 1,10			
wartość	4 580,40				4 578,20		15 722,09			
	Kwiecień		Maj		Czerwiec		4162* 1,15			
liczba*cena	4162* 1,15				4162* 1,15		4162* 1,15			
wartość	4 786,30				4 786,30		4 786,30			
	Lipiec		Sierpień		Wrzesień					

liczba*cena	4162* 1,43	4162* 1,43	4162* 1,43
wartość	5 951,66	5 951,66	5 951,66
	Październik	Listopad	Grudzień
liczba*cena	4162* 1,43	4162* 1,43	4162* 1,43
wartość	5 951,66	5 951,66	5 951,66

ROK 2022 (07-00-01471-22-16-02) - Kwota zwiększająca limit umowy o środki, o których mowa w Art. 31 ustawy o Funduszu Medycznym dla wszystkich okresów sprawozdawczych roku 619,47 zł (słownie - sześćset dziewięćdziesiąt złotych czterdzieści siedem groszy)

Okres od 2022-01-01 do 2022-06-30

Pozycja	Podstawa*	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udziel. świadczeń	Jednostka rozlicz.	Liczba jednostek rozlicz.	Cena jednostki rozlicz.(zł)	Wartość (zł)
1		05.1300.207.02	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA		PUNKT ROZLICZENIOWY	0,0000	0,00	0,00
2		05.1300.507.02	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI		PUNKT ROZLICZENIOWY	0,0000	0,00	0,00
3		05.1310.208.02	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA		PUNKT ROZLICZENIOWY	451,8000	1,10	496,98
4		05.1310.508.02	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI		PUNKT ROZLICZENIOWY	111,3500	1,10	122,49
Razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								619,47

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	93,50	Luty	525,97	Marzec	0,00	Kwiecień	0,00
	Maj	0,00	Czerwiec	0,00	Lipiec	0,00	Sierpień	0,00
	Wrzesień	0,00	Październik	0,00	Listopad	0,00	Grudzień	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	1	Kod zakresu	05.1300.207.02	Nazwa zakresu	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA
Kod miejsca	43218	Nazwa miejsca			PORADNIA REHABILITACYJNA
Adres miejsca				06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	TERYT 1422011
			Styczeń	Luty	Marzec
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba*cena			* 0,00	* 0,00	* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Październik	Listopad	Grudzień
liczba*cena			* 0,00	* 0,00	* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00

Pozycja	2	Kod zakresu	05.1300.507.02	Nazwa zakresu	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
Kod miejsca	43218	Nazwa miejsca			
Adres miejsca					TERYT
			Styczeń	Luty	Marzec
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba*cena			* 0,00	* 0,00	* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Październik	Listopad	Grudzień
liczba*cena			* 0,00	* 0,00	* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00

Pozycja	3	Kod zakresu	05.1310.208.02	Nazwa zakresu	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA PRACOWNIA FIZJOTERAPII
Kod miejsca	40346	Nazwa miejsca			
Adres miejsca				06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	TERYT 1422011
			Styczeń	Luty	Marzec
liczba*cena			0* 0,00	451,8* 1,10	0* 0,00
wartość			0,00	496,98	0,00
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba*cena			* 0,00	* 0,00	* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Październik	Listopad	Grudzień
liczba*cena			* 0,00	* 0,00	* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00

Pozycja	4	Kod zakresu	05.1310.508.02	Nazwa zakresu	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
Kod miejsca	40346	Nazwa miejsca			
Adres miejsca					TERYT
			Styczeń	Luty	Marzec
liczba*cena			85* 1,10	26,35* 1,10	0* 0,00
wartość			93,50	28,99	0,00
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba*cena			* 0,00	* 0,00	* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Październik	Listopad	Grudzień
liczba*cena			* 0,00	* 0,00	* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00

Data sporządzenia:

Fundusz***

Świadczeniodawca****

KIEROWNIK DELEGATURY
Mazowiecki Oddział Wojewódzki
Narodowego Funduszu Zdrowia
Delegatka w Ostrołpie
Grażyna Duszak

(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