

Aneks nr 07R-2-20040-02-02-2021-2026 /A10/22
do umowy nr 07R-2-20040-02-02-2021-2026 (07-00-01471-22-07/06-13)
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
w rodzaju AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - AMBULATORYJNE
ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE, 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 **1 450 155,85** zł (słownie: **jeden milion czterysta pięćdziesiąt tysięcy sto pięćdziesiąt pięć złotych osiemdziesiąt pięć 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 07-00-01471-22-07/06 (07R-2-20040-02-02-2021-2026)		Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego 07-00-01471-22-07/06-13 OW NFZ	
rodzaj świadczeń: AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA		wersja: 13	
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 (07-00-01471-22-07/06-13) - Kwota umowy dla wszystkich okresów sprawozdawczych roku z wyłączeniem środków, o których mowa w Art. 31 ustawy o Funduszu Medycznym 1 450 155,85 zł (słownie - jeden milion czterysta pięćdziesiąt tysięcy sto pięćdziesiąt pięć złotych osiemdziesiąt pięć groszy)									
Okres od 2022-01-01 do 2022-12-31									
Pozycja	Podstawa*	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzieln. świadczeń	Jednostka rozlicz.	Liczba jednostek rozlicz.	Cena jednostki rozlicz.(zł)	Wartość (zł)	
1		02.7250.072.02	BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO (RM)	98353	PUNKT ROZLICZENIOWY	1 225 115,0000	1,18	1 450 155,85	
Razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)									1 450 155,85

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	93 886,00	Luty	93 886,00	Marzec	241 373,60	Kwiecień	98 399,75
	Maj	98 399,75	Czerwiec	98 399,75	Lipiec	120 968,50	Sierpień	120 968,50
	Wrzesień	120 968,50	Październik	120 968,50	Listopad	120 968,50	Grudzień	120 968,50

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje									
Pozycja	1	Kod zakresu	02.7250.072.02	Nazwa zakresu	BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO (RM)				
Kod miejsca	98353	Nazwa miejsca	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO						
Adres miejsca				06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9			TERYT	1422011	
	Styczeń		90275* 1,04	Luty		90275* 1,04	Marzec		232090* 1,04
liczba*cena			93 886,00			93 886,00			241 373,60
wartość	Kwiecień		90275* 1,09	Maj		90275* 1,09	Czerwiec		90275* 1,09
liczba*cena			98 399,75			98 399,75			98 399,75
wartość	Lipiec		90275* 1,34	Sierpień		90275* 1,34	Wrzesień		90275* 1,34
liczba*cena			120 968,50			120 968,50			120 968,50
wartość	Październik		90275* 1,34	Listopad		90275* 1,34	Grudzień		90275* 1,34
liczba*cena			120 968,50			120 968,50			120 968,50
wartość									

ROK 2022 (07-00-01471-22-20-01) - Kwota zwiększająca limit umowy o środki, o których mowa w Art. 31 ustawy o Funduszu Medycznym dla wszystkich okresów sprawozdawczych roku 3 747,12 zł (słownie - trzy tysiące siedemset czterdzieści siedem złotych dwanaście groszy)									
Okres od 2022-01-01 do 2022-12-31									
Pozycja	Podstawa*	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzieln. świadczeń	Jednostka rozlicz.	Liczba jednostek rozlicz.	Cena jednostki rozlicz.(zł)	Wartość (zł)	
1		02.7250.072.02	BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO (RM)		PUNKT ROZLICZENIOWY	3 603,0000	1,04	3 747,12	
Razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)									3 747,12
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	481,52	Luty	1 151,28	Marzec	2 114,32	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	02.7250.072.02	Nazwa zakresu	BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO (RM)				
Kod miejsca	98353	Nazwa miejsca	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO						
Adres miejsca				06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9			TERYT	1422011	
	Styczeń		463* 1,04	Luty		1107* 1,04	Marzec		2033* 1,04
liczba*cena			481,52			1 151,28			2 114,32
wartość	Kwiecień		0* 0,00	Maj		0* 0,00	Czerwiec		0* 0,00
liczba*cena			0,00			0,00			0,00
wartość	Lipiec		0* 0,00	Sierpień		0* 0,00	Wrzesień		0* 0,00
liczba*cena			0,00			0,00			0,00
wartość	Październik		0* 0,00	Listopad		0* 0,00	Grudzień		0* 0,00
liczba*cena			0,00			0,00			0,00
wartość									

Data sporządzenia:

Fundusz***

Świadczeniodawca****

KIEROWNIK DELEGATURY
Mazowiecki Oddział Wojewódzki
Narodowego Funduszu Zdrowia
Delegatura 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