

Aneks nr 07R-2-20040-01-01-2016/A3/22
do umowy 07R-2-20040-01-01-2016
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
W RODZAJU PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA
dalej zwanej „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 r. i pełnomocnictwa nr 179/2021 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 i przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wprowadza się poniższe zmiany do umowy:

§ 1

Załącznik nr 1 do Umowy „Plan Rzeczowo - finansowy”, otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego aneksu.

§ 2

Pozostałe warunki umowy pozostają bez zmian.

§ 3

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

§ 4

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 07-00-01471-22-10/04 (07R-2-20040-01-01-2016) rodzaj świadczeń: PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA		Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego 07-00-01471-22-10/04-04 OW NFZ
wersja: 04		
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 (07-00-01471-22-10/04-04) - Kwota umowy dla wszystkich okresów sprawozdawczych roku 27 422,22 zł (słownie - dwadzieścia siedem tysięcy czterysta dwadzieścia dwa złote dwadzieścia dwa grosze)

Okres od 2022-01-01 do 2022-12-31								
Pozycja	Podstawa*	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udziel. świadcz.	Jednostka rozlicz.	Liczba jednostek rozlicz.	Cena jednostki rozlicz.(zł)	Wartość (zł)
1		01.0010.094.01	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ		KAPITACJA	0,0000	15,28	0,00
2		01.0012.001.01	KOORDYNACJA OPIEKI		KAPITACJA	0,0000	0,53	0,00
3		01.0010.110.11	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ W RAMACH KWALIFIKACJI DO REALIZACJI TRANSPORTU "DALEKIEGO" W POZ		PORADA	0,0000	21,33	0,00
4		01.0010.994.01	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ - PORADY ZWIĄZANE Z WYDANIEM KARTY DIAGNOSTYKI I LECZENIA ONKOLOGICZNEGO		PORADA	0,0000	53,32	0,00
5		01.0010.114.11	ŚWIADCZENIE LEKARZA POZ ZWIĄZANE ZE ZGLASZALNOŚCIĄ PACJENTEK ZAKWALIFIKOWANYCH DO REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PROFILAKTYKA RAKA SZYJKI MACICY		RYCZAŁT MIESIĘCZNY	0,0000	0,00	0,00
6		01.0010.111.11	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ - STANY ZACHOROWAŃ - OSOBY UPRAWNIONE NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI (EKUZ, CERTYFIKAT)		PORADA	0,0000	79,99	0,00
7		01.0010.112.11	ŚWIADCZENIE LEKARZA POZ ZWIĄZANE Z ZAPEWNIENIEM DOSTĘPNOŚCI DO ŚWIADCZEŃ NA TERENACH O MAŁEJ GĘSTOŚCI ZAŁUDNIENIA		RYCZAŁT MIESIĘCZNY	0,0000	0,00	0,00
8		01.0010.115.11	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ-TELEPORADY UDZIELANE PACJENTOM SPOZA LISTY I UPRAWNIONYM NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI		PORADA	0,0000	40,00	0,00
9		01.0010.113.11	ŚWIADCZENIE LEKARZA POZ- ZWIĄZANE Z WYDANIEM ZASWIADCZENIA OSOBIE NIEZDOLNEJ DO SAMODZIELNEJ EGZYSTENCJI		PORADA	0,0000	79,99	0,00
10		01.0010.107.11	ŚWIADCZENIA LEKARZA W POZ W RAMACH REALIZACJI PROFILAKTYKI CHUK		PORADA	0,0000	117,31	0,00
11		01.0010.109.11	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ - STANY NAGŁYCH ZACHOROWAŃ - RT.2 UST.1 PKT 2 - 4 USTAWY ORAZ ART 54 USTAWY, LUB WYL. ART 12 PKT 6 I 9 USTAWY, UBEZPIECZONY OBCOKRAJOWIEC ZATRUDNIONY CZASOWO NA TER. RP		PORADA	0,0000	79,99	0,00
12		01.0010.108.11	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ UDZIELANE W STANACH NAGŁYCH ZACHOROWAŃ UBEZPIECZONYM SPOZA OW ORAZ Z TERENU OW, ALE SPOZA GMINY WŁASNEJ I SĄSIADUJĄCYCH I SPOZA LISTY ZADEKLAROWANYCH PACJENTÓW		PORADA	0,0000	79,99	0,00
35		01.0010.118.11	ŚWIADCZENIE LEKARZA POZ ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ INDYWIDUALNEGO KALENDARZA SZCZEPIENI (IKSZ) DLA OSOBY SPOZA LISTY ŚWIADCZENIOBIORCÓW INNEJ NIŻ UBEZPIECZONA UPRAWNIONEJ NA PODSTAWIE ART. 37 UST. 1 USTAWY O POMOCY		PORADA	0,0000	50,00	0,00
36		01.0010.117.11	PIERWSZORAZOWE ŚWIADCZENIE LEKARZA POZ ZWIĄZANE Z OCENĄ STANU ZASZCZEPIENIA ORAZ STANU ZDROWIA WRAZ ZE SZCZEPIENIEM OSOBY SPOZA LISTY ŚWIADCZENIOBIORCÓW INNEJ NIŻ UBEZPIECZONA, UPRAWNIONEJ NA PODSTAWIE ART. 37 UST. 1 USTAWY O POMOCY		PORADA	0,0000	112,51	0,00
38		01.0010.119.11	BUDŻET POWIERZONY DIAGNOSTYCZNY		PUNKT ROZLICZENIOWY	5 532,0000		5 532,00
13		01.0032.147.01	ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI POZ		KAPITACJA	0,0000	3,74	0,00
14		01.0032.177.11	ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI POZ - STANY NAGŁYCH ZACHOROWAŃ - RT.2 UST.1 PKT 2 - 4 USTAWY ORAZ ART 54 USTAWY, LUB WYL. ART 12 PKT 6 I 9 USTAWY, UBEZPIECZONY OBCOKRAJOWIEC ZATRUDNIONY CZASOWO NA TER. RP		PORADA	0,0000	13,87	0,00
15		01.0032.179.11	ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI POZ - TELEWIZYTY UDZIELANE PACJENTOM SPOZA LISTY I UPRAWNIONYM NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI		PORADA	0,0000	13,00	0,00
16		01.0032.176.11	ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI POZ UDZIELANE W STANACH NAGŁYCH ZACHOROWAŃ UBEZPIECZONYM SPOZA OW ORAZ Z TERENU OW ALE SPOZA GMINY WŁASNEJ I SĄSIADUJĄCYCH I SPOZA LISTY ZADEKLAROWANYCH PACJENTÓW		PORADA	0,0000	13,87	0,00
17		01.0032.178.11	ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI POZ - STANY ZACHOROWAŃ - NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI (EKUZ, CERTYFIKAT)		PORADA	0,0000	13,87	0,00
18		01.0032.175.11	ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI POZ W RAMACH REALIZACJI PROFILAKTYKI GRUZYCY		PORADA	0,0000	16,85	0,00
37		01.0032.180.11	ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI POZ W RAMACH REALIZACJI PROFILAKTYKI CHUK		PORADA	0,0000	122,15	0,00
19		01.0034.010.01	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ		KAPITACJA	0,0000	2,47	0,00
20		01.0034.027.11	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - WIZYTA W EDUKACJI PRZEDPORODOWEJ - WADA LETALNA PŁODU		PORADA	0,0000	49,59	0,00
21		01.0034.026.11	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - STANY ZACHOROWAŃ - NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI (EKUZ, CERTYFIKAT)		PORADA	0,0000	13,87	0,00
22		01.0034.028.11	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - WIZYTA PATRONAŻOWA/WIZYTA W OPIECE NAD KOBIETĄ PO ROZWIĄZANIU CIĄŻY - WADA LETALNA PŁODU		PORADA	0,0000	41,60	0,00
23		01.0034.024.11	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - WIZYTA PATRONAŻOWA		PORADA	0,0000	30,93	0,00
24		01.0034.025.11	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - WIZYTA W OPIECE POOPERACYJNEJ NAD KOBIETAMI PO OPERACJACH GINEKOLOGICZNYCH I ONKOLOGICZNO- GINEKOLOGICZNYCH		PORADA	0,0000	16,00	0,00
25		01.0034.022.11	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - STANY NAGŁYCH ZACHOROWAŃ - RT.2 UST.1 PKT 2 - 4 USTAWY ORAZ ART 54 USTAWY, LUB WYL. ART 12 PKT 6 I 9 USTAWY, UBEZPIECZONY OBCOKRAJOWIEC ZATRUDNIONY CZASOWO NA TER. RP		PORADA	0,0000	13,87	0,00
26		01.0034.021.11	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ UDZIELANE W STANACH NAGŁYCH ZACHOROWAŃ ŚWIADCZENIOBIORCOM SPOZA OW ORAZ Z TERENU OW ALE SPOZA GMINY WŁASNEJ I SĄSIADUJĄCYCH I SPOZA LISTY ZADEKLAROWANYCH PACJENTÓW		PORADA	0,0000	13,87	0,00
27		01.0034.030.11	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - TELEWIZYTY UDZIELANE PACJENTOM SPOZA LISTY I UPRAWNIONYM NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI		PORADA	0,0000	13,00	0,00
28		01.0034.023.11	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - WIZYTA W EDUKACJI PRZEDPORODOWEJ		PORADA	0,0000	33,07	0,00
29		01.0041.139.01	ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI SZKOLNEJ		KAPITACJA	0,0000	8,02	0,00
30		01.0041.140.01	ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI SZKOLNEJ UDZIELANE W RAMACH GRUPOWEJ PROFILAKTYKI FLUORKOWEJ		KAPITACJA	0,0000	0,50	0,00
31		01.0010.148.01	TRANSPORT SANITARNY W POZ		KAPITACJA	0,0000	0,54	0,00
34		01.9998.012.02	WSPÓŁCZYNNIK KORYGUJĄCY KOSZTY ŚWIADCZEŃ - WYNAGRODZENIA ZASADNICZE - 0113		PUNKT ROZLICZENIOWY	21 890,2200	1,00	21 890,22
32		01.0010.149.13	TRANSPORT SANITARNY "DALEKI" W POZ NA ODLEGŁOŚĆ (TAM I Z POWROTEM) 121-400 KM		RYCZAŁT ZA PRZEWOZ	0,0000	260,12	0,00
33		01.0010.150.13	TRANSPORT SANITARNY " DALEKI" W POZ NA ODLEGŁOŚĆ (TAM I Z POWROTEM) POWYŻEJ 400 KM		RYCZAŁT ZA PRZEWOZ	0,0000	1,06	0,00
Razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								27 422,22

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	3 648,37	Luty	3 648,37	Marzec	3 648,37	Kwiecień	3 648,37
	Maj	3 648,37	Czerwiec	3 648,37	Lipiec	922,00	Sierpień	922,00
	Wrzesień	922,00	Październik	922,00	Listopad	922,00	Grudzień	922,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	1	Kod zakresu	01.0010.094.01	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ			
Kod miejsca	Nazwa miejsca							
Adres miejsca							TERYT	
	Styczeń		Luty		Marzec			
cena							14,25	
wartość							14,25	
	Kwiecień		Maj		Czerwiec			
cena							14,90	
wartość							14,90	
	Lipiec		Sierpień		Wrzesień			
cena							15,99	
wartość							15,99	
	Październik		Listopad		Grudzień			
cena							15,99	
wartość							15,99	

Pozycja	3	Kod zakresu	01.0010.110.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ W RAMACH KWALIFIKACJI DO REALIZACJI TRANSPORTU "DALEKIEGO" W POZ			
Kod miejsca	Nazwa miejsca							
Adres miejsca							TERYT	
	Styczeń		Luty		Marzec			
cena							20,00	
wartość							20,00	
	Kwiecień		Maj		Czerwiec			
cena							20,90	
wartość							20,90	
	Lipiec		Sierpień		Wrzesień			
cena							22,21	
wartość							22,21	
	Październik		Listopad		Grudzień			
cena							22,21	
wartość							22,21	

Pozycja	4	Kod zakresu	01.0010.994.01	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ - PORADY ZWIĄZANE Z WYDANIEM KARTY DIAGNOSTYKI I LECZENIA ONKOLOGICZNEGO			
Kod miejsca	Nazwa miejsca							
Adres miejsca							TERYT	
	Styczeń		Luty		Marzec			
cena							50,00	
wartość							50,00	
	Kwiecień		Maj		Czerwiec			
cena							52,25	
wartość							52,25	
	Lipiec		Sierpień		Wrzesień			
cena							55,52	
wartość							55,52	
	Październik		Listopad		Grudzień			
cena							55,52	
wartość							55,52	

Pozycja	5	Kod zakresu	01.0010.114.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIE LEKARZA POZ ZWIĄZANE ZE ZGŁASZALNOŚCIĄ PACJENTEK ZAKWALIFIKOWANYCH DO REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PROFILAKTYKA RAKA SZYJKI MACICY			
Kod miejsca	Nazwa miejsca							
Adres miejsca							TERYT	
	Styczeń		Luty		Marzec			
cena							0,00	
wartość							0,00	
	Kwiecień		Maj		Czerwiec			
cena							0,00	
wartość							0,00	
	Lipiec		Sierpień		Wrzesień			
cena							0,00	
wartość							0,00	
	Październik		Listopad		Grudzień			
cena							0,00	
wartość							0,00	

Pozycja	6	Kod zakresu	01.0010.111.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ - STANY ZACHOROWAŃ - OSOBY UPRAWNIONE NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI (EKUZ, CERTYFIKAT)			
Kod miejsca	Nazwa miejsca							
Adres miejsca							TERYT	
	Styczeń		Luty		Marzec			
cena							75,00	
wartość							75,00	
	Kwiecień		Maj		Czerwiec			
cena							78,38	
wartość							78,38	
	Lipiec		Sierpień		Wrzesień			
cena							83,29	
wartość							83,29	
	Październik		Listopad		Grudzień			
cena							83,29	
wartość							83,29	

Pozycja	7	Kod zakresu	01.0010.112.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIE LEKARZA POZ ZWIĄZANE Z ZAPEWNIENIEM DOSTĘPNOŚCI DO ŚWIADCZEŃ NA TERENACH O MAŁEJ GĘSTOŚCI ZALUDNIENIA			
Kod miejsca	Nazwa miejsca							
Adres miejsca							TERYT	
	Styczeń		Luty		Marzec			
cena							0,00	
wartość							0,00	

wartość							
cena		Kwiecień		Maj		Czerwiec	
wartość	0,00				0,00		0,00
cena		Lipiec		Sierpień		Wrzesień	
wartość	0,00				0,00		0,00
cena		Październik		Listopad		Grudzień	
wartość	0,00				0,00		0,00

Pozycja	8	Kod zakresu	01.0010.115.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ-TELEPORADY UDZIELANE PACJENTOM SPOZA LISTY I UPRAWNIONYM NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
		Styczeń		Luty		Marzec	
cena			40,00		40,00		40,00
wartość							
cena		Kwiecień		Maj		Czerwiec	
wartość	0,00				0,00		0,00
cena		Lipiec		Sierpień		Wrzesień	
wartość	0,00				0,00		0,00
cena		Październik		Listopad		Grudzień	
wartość	0,00				0,00		0,00

Pozycja	9	Kod zakresu	01.0010.113.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIE LEKARZA POZ- ZWIĄZANE Z WYDANIEM ZAŚWIADCZENIA OSOBE NIEZDOLNEJ DO SAMODZIELNEJ EGZYSTENCJI		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
		Styczeń		Luty		Marzec	
cena			75,00		75,00		75,00
wartość							
cena		Kwiecień		Maj		Czerwiec	
wartość	78,38				78,38		78,38
cena		Lipiec		Sierpień		Wrzesień	
wartość	83,29				83,29		83,29
cena		Październik		Listopad		Grudzień	
wartość	83,29				83,29		83,29

Pozycja	10	Kod zakresu	01.0010.107.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA LEKARZA W POZ W RAMACH REALIZACJI PROFILAKTYKI CHUK		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
		Styczeń		Luty		Marzec	
cena			110,00		110,00		110,00
wartość							
cena		Kwiecień		Maj		Czerwiec	
wartość	114,95				114,95		114,95
cena		Lipiec		Sierpień		Wrzesień	
wartość	122,15				122,15		122,15
cena		Październik		Listopad		Grudzień	
wartość	122,15				122,15		122,15

Pozycja	11	Kod zakresu	01.0010.109.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ - STANY NAGŁYCH ZACHOROWAŃ - RT.2 UST.1 PKT 2 - 4 USTAWY ORAZ ART 54 USTAWY, LUB WYL. ART 12 PKT 6 I 9 USTAWY, UBEZPIECZONY OBCOKRAJOWIEC ZATRUDNIONY CZASOWO NA TER. RP		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
		Styczeń		Luty		Marzec	
cena			75,00		75,00		75,00
wartość							
cena		Kwiecień		Maj		Czerwiec	
wartość	78,38				78,38		78,38
cena		Lipiec		Sierpień		Wrzesień	
wartość	83,29				83,29		83,29
cena		Październik		Listopad		Grudzień	
wartość	83,29				83,29		83,29

Pozycja	12	Kod zakresu	01.0010.108.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ UDZIELANE W STANACH NAGŁYCH ZACHOROWAŃ UBEZPIECZONYM SPOZA OW ORAZ Z TERENU OW, ALE SPOZA GMINY WŁASNEJ I SĄSIADUJĄCYCH I SPOZA LISTY ZADEKLAROWANYCH PACJENTÓW		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
		Styczeń		Luty		Marzec	
cena			75,00		75,00		75,00
wartość							
cena		Kwiecień		Maj		Czerwiec	
wartość	78,38				78,38		78,38
cena		Lipiec		Sierpień		Wrzesień	
wartość	83,29				83,29		83,29
cena		Październik		Listopad		Grudzień	
wartość	83,29				83,29		83,29

Pozycja	35	Kod zakresu	01.0010.118.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIE LEKARZA POZ ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ INDYWIDUALNEGO KALENDARZA SZCZEPIEŃ (IKSZ) DLA OSOBY SPOZA LISTY ŚWIADCZENIOBIORCÓW INNEJ NIŻ UBEZPIECZONA UPRAWNIONEJ NA PODSTAWIE ART. 37 UST. 1 USTAWY O POMOCY		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
		Styczeń		Luty		Marzec	

cena		0,00		0,00		0,00
wartość						
			Kwiecień		Maj	Czerwiec
cena		48,00		48,00		48,00
wartość						
			Lipiec		Sierpień	Wrzesień
cena		51,00		51,00		51,00
wartość						
			Październik		Listopad	Grudzień
cena		51,00		51,00		51,00
wartość						

Pozycja	36	Kod zakresu	01.0010.117.11	Nazwa zakresu	PIERWSZORAZOWE ŚWIADCZENIE LEKARZA POZ ZWIĄZANE Z OCENĄ STANU ZASZCZEPIENIA ORAZ STANU ZDROWIA WRAZ ZE SZCZEPIENIEM OSOBY SPOZA LISTY ŚWIADCZENIOBIORCÓW INNEJ NIŻ UBEZPIECZONA, UPRAWNIONEJ NA PODSTAWIE ART. 37 UST. 1 USTAWY O POMOCY	
Kod miejsca		Nazwa miejsca				
Adres miejsca						TERYT
			Styczeń		Luty	Marzec
cena				0,00		0,00
wartość						
			Kwiecień		Maj	Czerwiec
cena				108,00		108,00
wartość						
			Lipiec		Sierpień	Wrzesień
cena				114,76		114,76
wartość						
			Październik		Listopad	Grudzień
cena				114,76		114,76
wartość						

Pozycja	38	Kod zakresu	01.0010.119.11	Nazwa zakresu	BUDŻET POWIERZONY DIAGNOSTYCZNY	
Kod miejsca		Nazwa miejsca				
Adres miejsca						TERYT
			Styczeń		Luty	Marzec
liczba*cena						
wartość				0,00		0,00
			Kwiecień		Maj	Czerwiec
liczba*cena				0,00		0,00
wartość						
			Lipiec		Sierpień	Wrzesień
liczba*cena				922,00		922,00
wartość						
			Październik		Listopad	Grudzień
liczba*cena				922,00		922,00
wartość						

Pozycja	2	Kod zakresu	01.0012.001.01	Nazwa zakresu	KOORDYNACJA OPIEKI	
Kod miejsca		Nazwa miejsca				
Adres miejsca						TERYT
			Styczeń		Luty	Marzec
cena				0,49		0,49
wartość						
			Kwiecień		Maj	Czerwiec
cena				0,52		0,52
wartość						
			Lipiec		Sierpień	Wrzesień
cena				0,56		0,56
wartość						
			Październik		Listopad	Grudzień
cena				0,56		0,56
wartość						

Pozycja	13	Kod zakresu	01.0032.147.01	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA PIELĘGNIARKI POZ	
Kod miejsca		Nazwa miejsca				
Adres miejsca						TERYT
			Styczeń		Luty	Marzec
cena				3,48		3,48
wartość						
			Kwiecień		Maj	Czerwiec
cena				3,65		3,65
wartość						
			Lipiec		Sierpień	Wrzesień
cena				3,92		3,92
wartość						
			Październik		Listopad	Grudzień
cena				3,92		3,92
wartość						

Pozycja	14	Kod zakresu	01.0032.177.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA PIELĘGNIARKI POZ - STANY NAGŁYCH ZACHOROWAŃ - RT.2 UST.1 PKT 2 - 4 USTAWY ORAZ ART 54 USTAWY, LUB WYL. ART 12 PKT 6 I 9 USTAWY, UBEZPIECZONY OBCOKRAJOWIEC ZATRUDNIONY CZASOWO NA TER. RP	
Kod miejsca		Nazwa miejsca				
Adres miejsca						TERYT
			Styczeń		Luty	Marzec
cena				13,00		13,00
wartość						
			Kwiecień		Maj	Czerwiec
cena				13,59		13,59
wartość						
			Lipiec		Sierpień	Wrzesień
cena				14,44		14,44
wartość						
			Październik		Listopad	Grudzień
cena				14,44		14,44
wartość						

Pozycja	15	Kod zakresu	01.0032.179.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA PIELĘGNIARKI POZ - TELEWIZYTY UDZIELANE PACJENTOM SPOZA LISTY I UPRAWNIONYM NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI	
Kod miejsca		Nazwa miejsca				
Adres miejsca						TERYT
			Styczeń		Luty	Marzec
cena				13,00		13,00
wartość						

		Kwiecień		Maj		Czerwiec
cena			0,00		0,00	0,00
wartość						
		Lipiec		Sierpień		Wrzesień
cena			0,00		0,00	0,00
wartość						
		Październik		Listopad		Grudzień
cena			0,00		0,00	0,00
wartość						

Pozycja	16	Kod zakresu	01.0032.176.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI POZ UDZIELANE W STANACH NAGŁYCH ZACHOROWAŃ UBEZPIECZONYM SPOZA OW ORAZ Z TERENU OW ALE SPOZA GMINY WŁASNEJ I SASIADUJĄCYCH I SPOZA LISTY ZADEKLAROWANYCH PACJENTÓW	
Kod miejsca		Nazwa miejsca				
Adres miejsca						TERYT
		Styczeń		Luty		Marzec
cena			13,00		13,00	13,00
wartość						
		Kwiecień		Maj		Czerwiec
cena			13,59		13,59	13,59
wartość						
		Lipiec		Sierpień		Wrzesień
cena			14,44		14,44	14,44
wartość						
		Październik		Listopad		Grudzień
cena			14,44		14,44	14,44
wartość						

Pozycja	17	Kod zakresu	01.0032.178.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI POZ - STANY ZACHOROWAŃ - NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI (EKUZ, CERTYFIKAT)	
Kod miejsca		Nazwa miejsca				
Adres miejsca						TERYT
		Styczeń		Luty		Marzec
cena			13,00		13,00	13,00
wartość						
		Kwiecień		Maj		Czerwiec
cena			13,59		13,59	13,59
wartość						
		Lipiec		Sierpień		Wrzesień
cena			14,44		14,44	14,44
wartość						
		Październik		Listopad		Grudzień
cena			14,44		14,44	14,44
wartość						

Pozycja	18	Kod zakresu	01.0032.175.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI POZ W RAMACH REALIZACJI PROFILAKTYKI GRUZYLCY	
Kod miejsca		Nazwa miejsca				
Adres miejsca						TERYT
		Styczeń		Luty		Marzec
cena			5,00		5,00	5,00
wartość						
		Kwiecień		Maj		Czerwiec
cena			5,23		5,23	5,23
wartość						
		Lipiec		Sierpień		Wrzesień
cena			28,59		28,59	28,59
wartość						
		Październik		Listopad		Grudzień
cena			28,59		28,59	28,59
wartość						

Pozycja	37	Kod zakresu	01.0032.180.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI POZ W RAMACH REALIZACJI PROFILAKTYKI CHUK	
Kod miejsca		Nazwa miejsca				
Adres miejsca						TERYT
		Styczeń		Luty		Marzec
cena			0,00		0,00	0,00
wartość						
		Kwiecień		Maj		Czerwiec
cena			0,00		0,00	0,00
wartość						
		Lipiec		Sierpień		Wrzesień
cena			122,15		122,15	122,15
wartość						
		Październik		Listopad		Grudzień
cena			122,15		122,15	122,15
wartość						

Pozycja	19	Kod zakresu	01.0034.010.01	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ	
Kod miejsca		Nazwa miejsca				
Adres miejsca						TERYT
		Styczeń		Luty		Marzec
cena			2,30		2,30	2,30
wartość						
		Kwiecień		Maj		Czerwiec
cena			2,41		2,41	2,41
wartość						
		Lipiec		Sierpień		Wrzesień
cena			2,59		2,59	2,59
wartość						
		Październik		Listopad		Grudzień
cena			2,59		2,59	2,59
wartość						

Pozycja	20	Kod zakresu	01.0034.027.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - WIZYTA W EDUKACJI PRZEDPORODOWEJ - WADA LETALNA PŁODU	
Kod miejsca		Nazwa miejsca				
Adres miejsca						TERYT
		Styczeń		Luty		Marzec
cena			46,50		46,50	46,50
wartość						
		Kwiecień		Maj		Czerwiec
cena			48,59		48,59	48,59
wartość						
		Lipiec		Sierpień		Wrzesień

cena	51,63	51,63	51,63
wartość			
	Październik	Listopad	Grudzień
cena	51,63	51,63	51,63
wartość			

Pozycja	24	Kod zakresu	01.0034.025.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - WIZYTA W OPIECE POOPERACYJNEJ NAD KOBIECAMI PO OPERACJACH GINEKOLOGICZNYCH I ONKOLOGICZNO- GINEKOLOGICZNYCH		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
						Marzec	
cena				Styczeń	Luty		15,00
wartość	15,00						15,00
				Kwiecień	Maj		15,68
cena	15,68						15,68
wartość				Lipiec	Sierpień		16,66
cena	16,66						16,66
wartość				Październik	Listopad		16,66
cena	16,66						16,66
wartość							

Pozycja	25	Kod zakresu	01.0034.022.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - STANY NAGŁYCH ZACHOROWAŃ - RT.2 UST.1 PKT 2 - 4 USTAWY ORAZ ART 54 USTAWY, LUB WYŁ. ART 12 PKT 6 I 9 USTAWY, UBEZPIECZONY OBCOKRAJOWIEC ZATRUDNIONY CZASOWO NA TER. RP		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
						Marzec	
cena				Styczeń	Luty		13,00
wartość	13,00						13,00
				Kwiecień	Maj		13,59
cena	13,59						13,59
wartość				Lipiec	Sierpień		14,44
cena	14,44						14,44
wartość				Październik	Listopad		14,44
cena	14,44						14,44
wartość							

Pozycja	26	Kod zakresu	01.0034.021.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ UDZIELANE W STANACH NAGŁYCH ZACHOROWAŃ ŚWIADCZENIOBIORCOM SPOZA OW ORAZ Z TERENU OW ALE SPOZA GMINY WŁASNEJ I SĄSIADUJĄCYCH I SPOZA LISTY ZADEKLAROWANYCH PACJENTÓW		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
						Marzec	
cena				Styczeń	Luty		13,00
wartość	13,00						13,00
				Kwiecień	Maj		13,59
cena	13,59						13,59
wartość				Lipiec	Sierpień		14,44
cena	14,44						14,44
wartość				Październik	Listopad		14,44
cena	14,44						14,44
wartość							

Pozycja	27	Kod zakresu	01.0034.030.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - TELEWIZYTY UDZIELANE PACJENTOM SPOZA LISTY I UPRAWNIONYM NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
						Marzec	
cena				Styczeń	Luty		13,00
wartość	13,00						13,00
				Kwiecień	Maj		0,00
cena	0,00						0,00
wartość				Lipiec	Sierpień		0,00
cena	0,00						0,00
wartość				Październik	Listopad		0,00
cena	0,00						0,00
wartość							

Pozycja	28	Kod zakresu	01.0034.023.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - WIZYTA W EDUKACJI PRZEDPORODOWEJ		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
						Marzec	
cena				Styczeń	Luty		31,00
wartość	31,00						31,00
				Kwiecień	Maj		32,40
cena	32,40						32,40
wartość				Lipiec	Sierpień		34,43
cena	34,43						34,43
wartość				Październik	Listopad		34,43
cena	34,43						34,43
wartość							

Pozycja	22	Kod zakresu	01.0034.028.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - WIZYTA PATRONAŻOWA/WIZYTA W OPIECE NAD KOBIECĄ PO ROZWIĄZANIU CIĄŻY - WADA LETALNA PŁODU		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
						Marzec	
cena				Styczeń	Luty		39,00
wartość	39,00						39,00
				Kwiecień	Maj		40,76
cena	40,76						40,76
wartość				Lipiec	Sierpień		

cena		43,31		43,31	43,31
wartość					
		Październik		Listopad	Grudzień
cena		43,31		43,31	43,31
wartość					

Pozycja	23	Kod zakresu	01.0034.024.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - WIZYTA PATRONAŻOWA
Kod miejsca		Nazwa miejsca			
Adres miejsca					
		Styczeń		Luty	TERYT Marzec
cena		29,00		29,00	29,00
wartość					
		Kwiecień		Maj	Czerwiec
cena		30,31		30,31	30,31
wartość					
		Lipiec		Sierpień	Wrzesień
cena		32,21		32,21	32,21
wartość					
		Październik		Listopad	Grudzień
cena		32,21		32,21	32,21
wartość					

Pozycja	21	Kod zakresu	01.0034.026.11	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ - STANY ZACHOROWAŃ - NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI (EKUZ, CERTYFIKAT)
Kod miejsca		Nazwa miejsca			
Adres miejsca					
		Styczeń		Luty	TERYT Marzec
cena		13,00		13,00	13,00
wartość					
		Kwiecień		Maj	Czerwiec
cena		13,59		13,59	13,59
wartość					
		Lipiec		Sierpień	Wrzesień
cena		14,44		14,44	14,44
wartość					
		Październik		Listopad	Grudzień
cena		14,44		14,44	14,44
wartość					

Pozycja	29	Kod zakresu	01.0041.139.01	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA PIELĘGNIARKI SZKOLNEJ
Kod miejsca		Nazwa miejsca			
Adres miejsca					
		Styczeń		Luty	TERYT Marzec
cena		7,51		7,51	7,51
wartość					
		Kwiecień		Maj	Czerwiec
cena		7,85		7,85	7,85
wartość					
		Lipiec		Sierpień	Wrzesień
cena		8,35		8,35	8,35
wartość					
		Październik		Listopad	Grudzień
cena		8,35		8,35	8,35
wartość					

Pozycja	30	Kod zakresu	01.0041.140.01	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA PIELĘGNIARKI SZKOLNEJ UDZIELANE W RAMACH GRUPOWEJ PROFILAKTYKI FLUORKOWEJ
Kod miejsca		Nazwa miejsca			
Adres miejsca					
		Styczeń		Luty	TERYT Marzec
cena		0,46		0,46	0,46
wartość					
		Kwiecień		Maj	Czerwiec
cena		0,49		0,49	0,49
wartość					
		Lipiec		Sierpień	Wrzesień
cena		0,53		0,53	0,53
wartość					
		Październik		Listopad	Grudzień
cena		0,53		0,53	0,53
wartość					

Pozycja	31	Kod zakresu	01.0010.148.01	Nazwa zakresu	TRANSPORT SANITARNY W POZ
Kod miejsca		Nazwa miejsca			
Adres miejsca					
		Styczeń		Luty	TERYT Marzec
cena		0,48		0,48	0,48
wartość					
		Kwiecień		Maj	Czerwiec
cena		0,51		0,51	0,51
wartość					
		Lipiec		Sierpień	Wrzesień
cena		0,58		0,58	0,58
wartość					
		Październik		Listopad	Grudzień
cena		0,58		0,58	0,58
wartość					

Pozycja	34	Kod zakresu	01.9998.012.02	Nazwa zakresu	WSPÓLCZYNNIK KORYGUJĄCY KOSZTY ŚWIADCZEŃ - WYNAGRODZENIA ZASADNICZE - 0113
Kod miejsca		Nazwa miejsca			
Adres miejsca					
		Styczeń		Luty	TERYT Marzec
cena		1,00		1,00	1,00
wartość					
		Kwiecień		Maj	Czerwiec
cena		1,00		1,00	1,00
wartość					
		Lipiec		Sierpień	Wrzesień
cena		0,00		0,00	0,00
wartość					
		Październik		Listopad	Grudzień
cena		0,00		0,00	0,00
wartość					

Pozycja	32	Kod zakresu	01.0010.149.13	Nazwa zakresu	TRANSPORT SANITARNY "DALEKI" W POZ NA ODLEGŁOŚĆ (TAM I Z POWROTEM) 121-400 KM			
Kod miejsca	Nazwa miejsca						TERYT	
Adres miejsca								
				Styczeń		Luty		Marzec
cena			236,00			236,00		236,00
wartość								
				Kwiecień		Maj		Czerwiec
cena			246,62			246,62		246,62
wartość								
				Lipiec		Sierpień		Wrzesień
cena			278,93			278,93		278,93
wartość								
				Październik		Listopad		Grudzień
cena			278,93			278,93		278,93
wartość								

Pozycja	33	Kod zakresu	01.0010.150.13	Nazwa zakresu	TRANSPORT SANITARNY " DALEKI" W POZ NA ODLEGŁOŚĆ (TAM I Z POWROTEM) POWYŻEJ 400 KM			
Kod miejsca	Nazwa miejsca						TERYT	
Adres miejsca								
				Styczeń		Luty		Marzec
cena			0,96			0,96		0,96
wartość								
				Kwiecień		Maj		Czerwiec
cena			1,00			1,00		1,00
wartość								
				Lipiec		Sierpień		Wrzesień
cena			1,13			1,13		1,13
wartość								
				Październik		Listopad		Grudzień
cena			1,13			1,13		1,13
wartość								

Data sporządzenia:
2022-07-29

Fundusz***

Świadczeniodawca****

KIEROWNIK DELEGATURY
Mazowiecki Oddział Wojewódzki
Narodowego Funduszu Zdrowia
Delegatura w Ostrołęce
Grażyna Duszka

(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