

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| SAMODZIELNY PUBLICZNY<br>SZPITAL WOJEWÓDZKI<br>w Zamosciu<br>KANCELARIA | Data wpływu ..... 20 STY. 2011 |
|   | Numer wpływu ..... 120         |
|   | Dział .....                    |

Załącznik nr 2 część a  
do zarządzenia Nr 62/2009/DSOZ  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 listopada 2009 r.

02/01/AOS/2011

**UMOWA Nr 03-00-00684-11-17 (03-11-02-00684-07)**

**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**- AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA**

zawarta w Lublinie, dnia 31 grudnia 2010 roku, pomiędzy:

**Narodowym Funduszem Zdrowia - Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim w Lublinie** z siedzibą:  
20-124 LUBLIN ul. SZKOLNA 16, reprezentowanym przez p.o. **Dyrektora, Andrzeja Kowalika**, zwanym  
dalej „**Oddziałem Funduszu**”

a

**SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. PAPIEŻA JANA PAWŁA II**  
z siedzibą: 22-400 ZAMOŚĆ ALEJE JANA PAWŁA II 10 (084) 6773333  
SZPITAL@SZPITAL.ZAMOSC.TPNET.PL ,  
reprezentowanym przez **ANDRZEJ MIELCAREK**, zwanym dalej „**Świadczeniodawcą**”.

#### **PRZEDMIOT UMOWY**

##### **§ 1.**

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, zwanych dalej „świadczeniami”, w zakresach określonych w załączniku nr 1 do umowy.
2. Świadczeniodawca zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z zasadami i na warunkach określonych w szczególności w warunkach zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna 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 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), zwanych dalej „warunkami zawierania umów”, w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. Nr 139, poz. 1142) z późniejszymi zmianami, w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. Nr 140, poz. 1148) z późniejszymi zmianami w zakresie określonym w warunkach zawierania umów, oraz w Ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiącymi załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia

6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81, poz. 484), zwanych dalej „Ogólnymi warunkami umów”.

- Świadczeniodawca zobowiązany jest do zapoznania z przepisami § 12 Ogólnych warunków umów wszystkie osoby, które udzielają świadczeń lub udzielają informacji świadczeniobiorcom o sposobie, trybie oraz zasadach udzielania świadczeń w jego placówce.

### **ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ**

#### **§ 2.**

- Świadczenia w poszczególnych zakresach udzielane są przez osoby wymienione w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”.
- Świadczenia w poszczególnych zakresach są udzielane zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”.
- Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, określone są w załączniku nr 2 – „Harmonogram - zasoby”.
- 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.
- Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach odrębnych i warunkach zawierania umów.
- Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
- 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.
- 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.
- Świadczeniodawca zobowiązany 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, 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. z późniejszymi zmianami w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia oraz w umowie upoważniającej do korzystania z tego Portalu.
11. Świadczeniodawca jest zobowiązany do systematycznego i ciągłego wykonywania umowy przez cały okres jej obowiązywania.

### § 3.

Świadczeniodawca jest zobowiązany 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 **01-01-2011** r. do dnia **30-06-2011** r. wynosi maksymalnie **3 214 679,90** zł (słownie: **trzy miliony dwieście czternaście tysięcy sześćset siedemdziesiąt dziewięć zł dziewięćdziesiąt gr**).
2. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w poszczególnych zakresach świadczeń objętych umową określa „Plan rzeczowo-finansowy”, stanowiący załącznik nr 1 do umowy.
3. Należność z tytułu umowy za realizację świadczeń Oddział Funduszu wypłaca na rachunek bankowy Świadczeniodawcy nr 38 1440 1101 0000 0000 1121 6037 .
4. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 3, wymaga uprzedniego 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.
5. W załączniku, o którym mowa w ust. 2, w zakresie położnictwa i ginekologii wyodrębnia się kwotę zobowiązania przeznaczoną wyłącznie na realizację świadczeń o kodzie: 5.05.00.0000060, wyszczególnionych w Katalogu porad zabiegowo-diagnostycznych, stanowiącym załącznik nr 5 do warunków zawierania umów, wykonywanych w poradniach realizujących świadczenia z zakresu

położnictwa i ginekologii.

6. W przypadku, gdy wartość wykonanych świadczeń, o których mowa w ust. 5, przekroczy kwotę zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy, o której mowa w ust. 5, na wniosek Świadczeniodawcy składany po upływie kwartału – zwiększeniu ulegają odpowiednio:
  - 1) liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania z tytułu realizacji tych świadczeń;
  - 2) kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy określona w umowie, o której mowa w ust. 1.
7. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.
8. 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.).

#### § 5.

Świadczeniodawca jest zobowiązany do sprawozdawania w raporcie statystycznym w szczególności następujących 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 będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środki pomocnicze finansowane 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. Kary umowne, o których mowa w ust. 1-3, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.

#### OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

##### § 7.

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia **01-01-2011** do dnia **31-12-2013** 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 oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. z późniejszymi zmianami w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. z późniejszymi zmianami w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych w zakresie określonym w warunkach zawierania umów.

##### § 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.

p.o. DYREKTORA  
Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego  
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA.....

*Andrzej Kowalik*

PODPISY STRON

DYREKTOR  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamostciu  
*lek. med. Andrzej Mielcarek*

DRA. 6/12/13/2011

|   |                        |
|---|------------------------|
| SAMODZIELNY PUBLICZNY<br>SZPITAL WOJEWÓDZKI<br>w Zamościu<br>KANCELARIA | 25 CZE. 2012           |
|   | Data wpływu .....      |
|   | Numer wpływu ..... 552 |
| Dział .....   |                        |

przebrano  
kancelarie

**ANEKS Nr 03-00-00684-12-11-08/AOS/2012  
DO UMOWY Nr 03-11-02-00684-07**

**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ  
- AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA**

zawarty w Lublinie, dnia 14-06-2012 roku, pomiędzy:

**Narodowym Funduszem Zdrowia - Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim w Lublinie**  
z siedzibą: ul. Szkolna 16, 20-124 Lublin, reprezentowanym przez Dyrektora **Krzysztofa Tuczapkiego**,  
zwanym dalej „Oddziałem Funduszu”

a

**SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. PAPIEŻA JANA PAWŁA II W  
ZAMOŚCIU,**

**22-400 ZAMOŚĆ ul. ALEJE JANA PAWŁA II 10,**

**NIP:922-229-24-91 REGON:006050134**

(świadczeniodawca w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z zm.)

w ramach wykonywanej działalności przez

**SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. PAPIEŻA JANA PAWŁA II W  
ZAMOŚCIU,**

**ul. ALEJE JANA PAWŁA II 10, 22-400 ZAMOŚĆ,**

**NIP:922-22-92-491 REGON:006050134**

(przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego albo inny podmiot udzielający świadczeń)

reprezentowanym przez **ANDRZEJ MIELCAREK**, zwanym dalej „Świadczeniodawcą”.

Strony zgodnie postanawiają:

**§ 1.**

1. W umowie § 4 ust.1 otrzymuje brzmienie: „Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy, w okresie od dnia **1 stycznia 2012 r.** do dnia **31 grudnia 2012 r.** wynosi maksymalnie: **8702601,00 zł** (słownie: **osiem milionów siedemset dwa tysiące sześćset jeden zł zero gr**)”.
2. Załącznik Nr 1 do umowy – „Plan rzeczowo-finansowy” otrzymuje brzmienie w załączniku Nr 1 do niniejszego aneksu.

**§ 2.**

Aneks wchodzi w życie z dniem podpisania.

**§ 3.**

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

**DYREKTOR**  
Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego  
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

*Krzysztof Tuczapki*

Oddział Funduszu

**DYREKTOR**  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
Świadczeniodawca  
*lek. med. Andrzej Mielcarek*

O/D ZAMOŚĆ