

Handwritten signature

Data wpływu	07 STY. 2011
Numer wpływu	
Data	032

Załącznik nr 2a do Zarządzenia Nr 69/2009/DSOZ
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 listopada 2009 r.

UMOWA Nr 03-00-00684-11-05 (03-11-03-00684-04)

O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

- LECZENIE SZPITALNE

zawarta w Lublinie, dnia **29 grudnia 2010** roku, pomiędzy:

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

a

SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. PAPIEŻA JANA PAWŁA II
22-400 ZAMOŚĆ, UL. ALEJE JANA PAWŁA II 10,
reprezentowanym przez **ANDRZEJ MIELCAREK**, zwanym dalej „Świadczeniodawcą”.

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju leczenie szpitalne, zwanych dalej „świadczeniami”, w zakresach określonych w planie rzeczowo-finansowym stanowiącym **załącznik 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 leczenie szpitalne**, ustalonych 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”, Ogólnymi warunkami 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”, oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143, z późn. zm.).

Handwritten mark

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2

1. Świadczenia w poszczególnych zakresach świadczeń udzielane są:
 - 1) przez osoby wymienione w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram – zasoby”,
 - 2) zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram – zasoby”.
2. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, są określone w **załączniku nr 2** – „Harmonogram - zasoby”.
3. 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.
4. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach odrębnych i warunkach zawierania umów.
5. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
6. 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.
7. 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 opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt.
8. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 7, 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 późn. zm. w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia oraz w umowie upoważniającej do korzystania z tego Portalu.
9. W przypadku gdy świadczeniodawca udziela świadczeń wymienionych w części A załącznika nr 4 do umowy, zobowiązany jest do przekazywania w formie elektronicznej list oczekujących na udzielenie tych świadczeń zgodnie z instrukcją ustaloną w części B tego załącznika.

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

§ 3

1. Na okres obowiązywania umowy, Świadczeniodawca zobowiązuje się do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń.
2. Minimalną sumę gwarancyjną ubezpieczenia, wskazanego w ust. 1, określa rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 r., Nr 3, poz. 10).

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 **31-12-2011** r. wynosi maksymalnie **102 197 170,00 zł** (słownie: **sto dwa miliony sto dziewięćdziesiąt siedem tysięcy sto siedemdziesiąt zł zero gr**).
2. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w poszczególnych zakresach świadczeń objętych umową, w okresie rozliczeniowych, o których mowa w ust. 1 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 5 do umowy.
5. Kwoty zobowiązania, określone w planie rzeczowo - finansowym, obejmują także kwoty zobowiązania wyodrębnione na realizację grup z Katalogu grup, określonych w **załączniku nr 1a** do zarządzenia, o których mowa w § 16 ust. 1 zarządzenia, we właściwych ze względu na realizację świadczeń zakresach.
6. Dla każdej z grup świadczeń, o których mowa w ust. 5, w ramach odpowiednich zakresów świadczeń w planie rzeczowo-finansowym, określa się odrębną liczbę punktów oraz kwotę

zobowiązania, przeznaczoną wyłącznie na realizację tych grup świadczeń.

7. W przypadku, gdy wartość wykonanych świadczeń z grup, o których mowa w § 16 ust. 2 zarządzenia, przekroczy kwotę, o której mowa w ust. 6, na wniosek Świadczeniodawcy składany jeden raz na kwartał – zwiększeniu ulegają liczby jednostek rozliczeniowych i kwoty zobowiązań we właściwych ze względu na realizację świadczeń zakresach oraz odpowiednio kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy Oddziału Funduszu wobec świadczeniodawcy.
8. Rozliczanie grup świadczeń, o których mowa w ust. 5 i 7, odbywa się łącznie z innymi świadczeniami przypisanymi do danego zakresu świadczeń, w ramach kwoty zobowiązania określonej dla danego zakresu świadczeń.
9. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z „Ogólnymi warunkami umów”.
10. 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.).

KARY UMOWNE

§ 5

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Dyrektor Oddziału 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 Fundusz, 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.
5. Fundusz jest uprawniony do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 6

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia **01-01-2011** r. do dnia **31-12-2013** r.
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 7

Sądami właściwymi dla rozpoznawania spraw spornych między stronami umowy są sądy powszechne właściwe dla Oddziału Funduszu.

§ 8

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się Ogólne warunki umów oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. z późn. zm. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

§ 9

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 – Instrukcja prowadzenia list oczekujących w aplikacji udostępnionej przez Oddział Funduszu;
- 5) Załącznik nr 5 do umowy - Wzór wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego.

PODPISY STRON

lek. med. Andrzej Mielcarek
Im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
SZPITAL WOJEWÓDZKI
SAMODZIELNY PUBLICZNY
D Y R E K T O R

Świadczeniodawca

**SAMODZIELNY PUBLICZNY
SZPITAL WOJEWÓDZKI**
im. Papieża Jana Pawła II
22-400 Zamość, ul. Aleje Jana Pawła II 10
tel. 084 677 33 33, fax 084 638 66 69

P.O. FUNDUSZ
Lubelskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia
NARODOWEGO FUNDUSZA ZDROWIA

Andrzej Kwaliński

Oddział Funduszu

DDA. 6/12/2/2011

SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI W ZAMOŚCIU KANCLARIA	Data wpływu	31 MAI 2012
	Numer wpływu	521
	Dział	DDA

ANEKS Nr 03-00-00684-12-13-10/JGP/2012

**DO UMOWY Nr 03-11-03-00684-04
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
– LECZENIE SZPITALNE**

zawarty w Lublinie, dnia 28-05-2012 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 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,

**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: **112 385 249,76 zł** (słownie: **sto dwanaście milionów trzysta osiemdziesiąt pięć tysięcy dwieście czterdzieści dziewięć zł siedemdziesiąt sześć 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.

Z-ca DYREKTORA
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
ul. Lecznictwa

Świadczeniodawca

lek. med. Marek Lipiec

SAMODZIELNY PUBLICZNY
SZPITAL WOJEWÓDZKI
im. Papieża Jana Pawła II
22-400 Zamość, ul. Aleje Jana Pawła II 10
tel. 084-677-33-33, fax 084-630-66-69

DYREKTOR
Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

Krzysztof Tuczapki
Oddział Funduszu