

SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI W ZAMBRZU KANCLERIA	Data wpływu 18 STY 2011
	Numer wpływu 101
	Dział

07/STM/2011

UMOWA Nr 03-00-00684-11-13 (03-11-07-00684-010)

O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

- LECZENIE STOMATOLOGICZNE

zawarta w LUBLINIE, dnia 31-12-2010 roku, pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia – Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim w Lublinie z siedzibą: 20-124 LUBLIN ul. SZKOLNA 16, reprezentowanym przez P.O. DYREKTORA ANDRZEJ KOWALIK, zwanym dalej “Oddziałem Funduszu”

a

SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. PAPIEŻA JANA PAWŁA II, reprezentowanym przez ANDRZEJ MIELCAREK, zwanym dalej “Świadczeniodawcą”.

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1.

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, 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 leczenie stomatologiczne ustalonych w aktualnym zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, wydanym 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 30 sierpnia 2009 r. w sprawie wykazów świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. z 2009 r. Nr 140 poz. 1144, z późn. zm.), zwanym dalej „rozporządzeniem MZ”, w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie wykazów świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. Nr 140 poz. 1148, z późn. zm.), oraz w Ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielania świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81, poz. 484, z późn. zm.), zwanych dalej „Ogólnymi warunkami umów”.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2.

1. Świadczenia w poszczególnych zakresach udzielane są przez osoby wymienione w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram – zasoby”.
2. Świadczenia w poszczególnych zakresach są udzielane zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram – zasoby”.
3. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, określone są w **załączniku nr 2** – „Harmonogram - zasoby”.
4. 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.
5. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach odrębnych i warunkach zawierania umów.
6. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy
7. 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.
8. 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.
9. 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. Aktualizację 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. w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia, z późniejszymi zmianami, oraz w umowie upoważniającej do korzystania z tego Portalu

§ 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 **31-12-2011** r. wynosi maksymalnie **243 000,00** zł (słownie: **dwieście czterdzieści trzy tysiące zł zero gr**).
2. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych, wysokość ryczału 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 rachunku **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. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.
6. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, wypełnia wymagania 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.

1. Świadczeniodawca rozliczając Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami

części twarzowej czaszki wykazuje fakt objęcia tym Programem oraz świadczenia udzielone w ramach jego realizacji. Brak świadczenia udzielonego w danym miesiącu danemu świadczeniobiorcy objętemu tym Programem, jest równoznaczny z brakiem płatności za tego świadczeniobiorcę w przedmiotowym okresie.

2. Świadczeniodawca realizujący umowę w zakresie Programu dołącza do rachunku sprawozdanie z procedur wykonanych pacjentom objętym Programem, zawierające dane zawarte we wzorze stanowiącym **załącznik nr 5** do umowy. Sprawozdanie obejmuje okres jednego miesiąca.

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, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie wykazów świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie wykazów świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych.

§ 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:

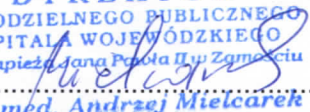
- 1) Załącznik nr 1 do umowy – Plan rzeczowo-finansowy.
- 2) Załącznik nr 2 do umowy – Harmonogram-zasoby.
- 3) Załącznik nr 3 do umowy – Wykaz podwykonawców.
- 4) Załącznik nr 4 do umowy – Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego
- 5) Załącznik nr 5 do umowy - Sprawozdanie z procedur wykonanych pacjentom objętym Programem ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki.

p.o. DYREKTORA
Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA


Andrzej Kowalik

Oddział Funduszu

PODPISY STRON

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

lek. med. Andrzej Mielcarek

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

DRA. B.M. / 10/2011

SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI W ZAMOŚCIU KANCLARZKA	Data wpływu 09. STY. 2012
	Numer wpływu
	Dział 021

ANEKS NR 1/2012

DO UMOWY Nr 03-00-00684-12-18 (03-11-07-00684-09) O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ - LECZENIE STOMATOLOGICZNE

zawarty w Lublinie, dnia 31 grudnia 2011 roku, pomiędzy:

NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA - LUBELSKIM ODDZIAŁEM WOJEWÓDZKIM W LUBLINIE z siedzibą: **UL. SZKOLNA 16, 20-124 LUBLIN**, reprezentowanym przez Dyrektora **KRZYSZTOFA TUCZAPSKIEGO**, 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

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

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

Uwzględniając wyniki negocjacji przeprowadzonych w oparciu o zapisy § 32 „*Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*” stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 roku (Dz.U.08,81,484), zawarte w protokole z listopada 2011 roku, Strony zgodnie ustaliły, co następuje:

§ 1

1. Kwota zobowiązania Oddziału wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. wynosi maksymalnie **255 149,10 zł**, (słownie: **dwieście pięćdziesiąt pięć tysięcy sto czterdzieści dziewięć zł dziesięć gr**)
2. Załącznik nr 1 do umowy – **Plan rzeczowo-finansowy**; otrzymuje brzmienie w załączniku nr 1 do niniejszego aneksu.
3. Załącznik nr 2 do umowy – **Harmonogram -zasoby**; otrzymuje brzmienie w załączniku nr 2 do niniejszego aneksu.
4. Załącznik nr 3 do umowy – **Wykaz podwykonawców**; otrzymuje brzmienie w załączniku nr 3 do niniejszego aneksu.
5. § 4 ust 3 umowy otrzymuje brzmienie: Należność z tytułu umowy za realizację świadczeń Oddział Funduszu wypłaca na rachunek bankowy Świadczeniodawcy,

nr rachunku **61 1240 2816 1111 0010 3901 3524**

§ 2

Aneks wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.

§ 3

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

§ 4

W sprawach nieuregulowanych aneksem zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

PODPISY STRON

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

DYREKTOR
Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

Krzysztof Tuczapki
.....

Oddział Funduszu