

**ANEKS NR 25**  
**DO UMOWY Nr 10-00-00087-12-37-02/01**  
**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ**  
**- AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA**

zawarty w Białymstoku, dnia 15 GRU. 2014 ....., pomiędzy:

**Narodowym Funduszem Zdrowia - Podlaskim Oddziałem Wojewódzkim w Białymstoku**

z siedzibą: 15-042 Białystok, ul. Pałacowa 3,

reprezentowanym przez **Jacka Roledera – Dyrektora Oddziału**, zwanym dalej **“Oddziałem Funduszu”**

**a**

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKI SZPITAL  
ZESPOŁONY IM. J. ŚNIADECKIEGO W BIAŁYMSTOKU**

z siedzibą: 15-950 BIAŁYSTOK, ul. UL. M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 26

NIP: 5422529292

REGON: 050657729,

*oznaczenie świadczeniodawcy: imię i nazwisko albo nazwa świadczeniodawcy 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 późn. zm.),*

zwanym dalej **“Świadczeniodawcą”**, reprezentowanym przez **URSZULA ŁAPIŃSKA**

**§ 1**

Określona we wstępie umowa otrzymuje następujące brzmienie:

**1. „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 planie rzeczowo-finansowym, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy.
2. Świadczeniodawca obowiązany 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 Nr 79/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, 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.), zwanego dalej „warunkami zawierania umów”, z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.. (Dz. U. poz. 1413, z późn. zm.), z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. poz. 1505) w zakresie określonym w warunkach zawierania umów, oraz zgodnie z Ogólnymi warunkami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiącymi załącznik do

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

Z up. Dyrektora  
GŁÓWNY KSIĘGOWY

Karol Kozłowski

10-00-00087-12-37-02/01

Strona 1 z 9

- 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), zwanymi dalej „Ogólnymi warunkami umów”.
3. Świadczeniodawca obowiązany jest zapoznać 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 warunkach zawierania umów oraz w przepisach odrębnych.
- Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
- Umowa zawarta między Świadczeniodawcą a podwykonawcą winna 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 obowiązany 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.
- Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 8 i 9, należy dokonywać za pomocą udostępnionych przez

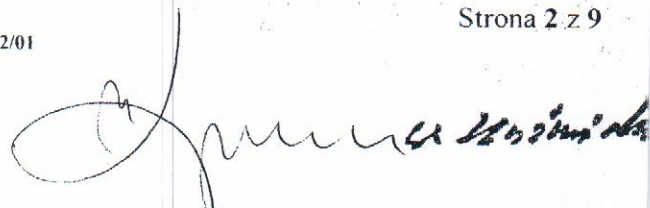
**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

10-00-00087-12-37-02/01

Z up. Dyrektora  
**GŁÓWNY KSIĘGOWY**

Krzysztof Kozłowski

Strona 2 z 9



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 późn. zm. oraz w umowie upoważniającej do korzystania z tego Portalu.

11. Świadczeniodawca jest obowiązany do systematycznego i ciągłego wykonywania umowy przez cały okres jej obowiązywania.
12. Świadczeniodawca realizujący diagnostykę onkologiczną ma obowiązek umieszczenia na zewnątrz budynku, w którym udzielane są świadczenia, w miejscu ogólnie dostępnym, tablicy ze znakiem graficznym realizatora świadczeń na rzecz pacjentów posiadających kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego, według wzoru określonego w załączniku nr 9 do warunków zawierania umów.
13. Tablica, o której mowa w ust. 12 umieszczana jest w bezpośrednim sąsiedztwie ze znakiem graficznym Funduszu.

### § 3.

Świadczeniodawca jest obowiązany 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.

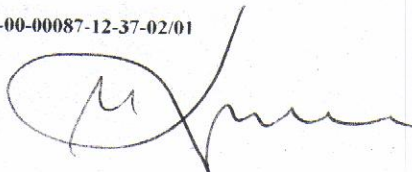
1. Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia 01.01.2015 r. do dnia 31.12.2015 r. wynosi maksymalnie **199 044,00 zł** (słownie: **sto dziewięćdziesiąt dziewięć tysięcy czterdzieści cztery złote zero groszy**).
2. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w poszczególnych zakresach świadczeń objętych umową określa „Plan rzeczowo-finansowy”, stanowiący załącznik nr 1 do umowy.
3. Należność z tytułu zawartej umowy za realizację świadczeń, Oddział Funduszu wypłaca na rachunek bankowy:  
Dane posiadacza rachunku bankowego: *SP ZOZ WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY IM. J. ŚNIADECKIEGO M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 26 15-950 BIAŁYSTOK*  
nr **72 1160 2202 0000 0001 9934 7409**.
4. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 3, wymaga uprzednio 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.

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

10-00-00087-12-37-02/01

Strona 3 z 9

Z up. Dyrektora  
GŁÓWNY KSIĘGOWY  
*Karol Kozłowski*



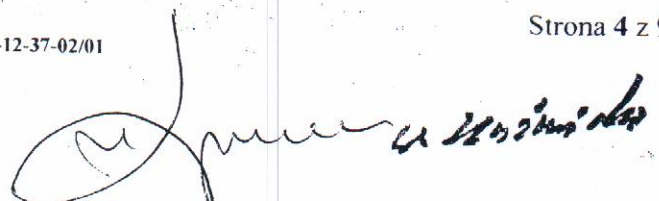
5. W załączniku nr 1 do umowy, w zakresie położnictwa i ginekologii wyodrębnia się dla skojarzonego zakresu świadczeń kwotę zobowiązania przeznaczoną wyłącznie na realizację świadczeń o kodzie: 5.05.00.0000060, wyszczególnionych w Katalogu specjalistycznych świadczeń odrębnych, stanowiącym załącznik nr 5b część 1 do warunków zawierania umów, wykonywanych w poradniach realizujących świadczenia z zakresu położnictwa i ginekologii.
6. W załączniku nr 1 do umowy, w odniesieniu do świadczeń udzielanych w poradniach specjalistycznych, w zakresach:
- a) nefrologii oraz nefrologii dla dzieci, wyodrębnia się dla każdego skojarzonego zakresu świadczeń kwotę zobowiązania przeznaczoną wyłącznie na realizację świadczeń o kodzie: 5.05.00.0000064 oraz 5.05.00.0000079, wyszczególnionych w Katalogu specjalistycznych świadczeń odrębnych, stanowiącym załącznik nr 5b część 1 do warunków zawierania umów,
- b)
- gastroenterologii,
  - położnictwa i ginekologii,
  - chirurgii ogólnej,
  - chirurgii dziecięcej,
  - proktologii,
  - chirurgii onkologicznej,
  - ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
  - ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci,
  - okulistyki,
  - otolaryngologii,
  - chirurgii szczękowo-twarzowej,
  - urologii
- wyodrębnia się dla każdego skojarzonego zakresu świadczeń kwotę zobowiązania przeznaczoną wyłącznie na realizację grup świadczeń o kodzie rozpoczynającym się na literę Z, wyszczególnionych w Katalogu ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych, stanowiącym załącznik nr 5a do warunków zawierania umów.
7. W załączniku nr 1 do umowy, w odniesieniu do świadczeń udzielanych w poradniach specjalistycznych, w zakresach:
- endokrynologii,
  - endokrynologii dla dzieci,
  - gastroenterologii,
  - gastroenterologii dla dzieci,
  - hepatologii,

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

Z up. Dyrektora  
**GŁÓWNY KSIĘGOWY**  
*Karol Kozłowski*

10-00-00087-12-37-02/01

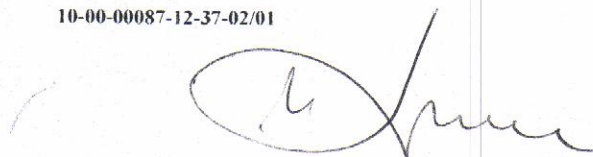
Strona 4 z 9



- hematologii,
  - onkologii i hematologii dziecięcej,
  - nefrologii,
  - nefrologii dla dzieci,
  - dermatologii i wenerologii,
  - neurologii,
  - neurologii dziecięcej,
  - onkologii,
  - gruźlicy i chorób płuc,
  - gruźlicy i chorób płuc dla dzieci,
  - położnictwa i ginekologii,
  - ginekologii dla dziewcząt,
  - chirurgii ogólnej,
  - chirurgii dziecięcej,
  - proktologii,
  - chirurgii klatki piersiowej,
  - chirurgii onkologicznej,
  - chirurgii onkologicznej dla dzieci,
  - neurochirurgii,
  - neurochirurgii dla dzieci,
  - okulistyki,
  - okulistyki dla dzieci,
  - otolaryngologii,
  - otolaryngologii dziecięcej,
  - audiologii i foniatrii
  - chirurgii szczękowo-twarzowej,
  - urologii,
  - urologii dziecięcej
- wyodrębnia się dla każdego skojarzonego zakresu świadczeń kwotą zobowiązania przeznaczoną wyłącznie na realizację diagnostyki onkologicznej w ramach Katalogu diagnostycznych pakietów onkologicznych, stanowiącego załącznik nr 5c do warunków zawierania umów.
8. W załączniku nr 1 do umowy, w odniesieniu do świadczeń udzielanych w poradniach specjalistycznych, w zakresach:
- chorób metabolicznych
  - alergologii
  - alergologii dla dzieci

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

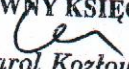
Z up. Dyrektora  
**GŁÓWNY KSIĘGOWY**  
*Karol Kozłowski*



- diabetologii
- diabetologii dla dzieci
- endokrynologii
- endokrynologii dla dzieci
- gastroenterologii
- gastroenterologii dla dzieci
- hepatologii
- geriatrici
- hematologii
- onkologii i hematologii dziecięcej
- immunologii
- kardiologii
- kardiologii dziecięcej
- leczenia chorób naczyń
- nefrologii
- nefrologii dla dzieci
- toksykologii
- dermatologii i wenerologii
- genetyki
- neurologii
- neurologii dziecięcej
- leczenia bólu
- onkologii
- gruźlicy i chorób płuc
- gruźlicy i chorób płuc dla dzieci
- reumatologii
- reumatologii dla dzieci
- chorób zakaźnych
- chorób zakaźnych dla dzieci
- leczenia AIDS
- neonatologii
- leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży
- leczenia osteoporozy
- audiologii i foniatrii
- leczenia mukowiscydozy
- rzadkich wrodzonych wad metabolizmu u dzieci

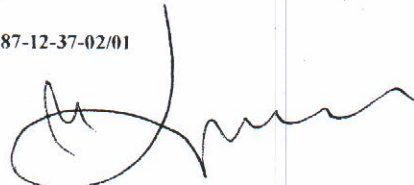
**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

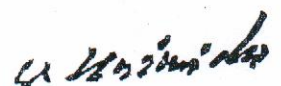
Z up. Dyrektora  
GŁÓWNY KSIĘGOWY

  
Karol Kozłowski

10-00-00087-12-37-02/01

Strona 6 z 9





- wyodrębnia się dla każdego skojarzonego zakresu świadczeń na rzecz pacjentów pierwszorazowych kwotę zobowiązania przeznaczoną wyłącznie na realizację grup świadczeń o kodzie rozpoczynającym się oznaczeniem W4 lub W5 w ramach Katalogu ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych, stanowiącego załącznik nr 5a do warunków zawierania umów.
9. W przypadku, gdy wartość wykonanych świadczeń, o których mowa w ust. 5 i 7, przekroczy określoną dla nich kwotę zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy, na wniosek Świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło to przekroczenie – odpowiedniemu zwiększeniu ulegają liczby jednostek rozliczeniowych i kwoty zobowiązań w skojarzonych zakresach świadczeń oraz odpowiednio kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy.
10. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.
11. W przypadku, o którym mowa w § 15 ust. 14 do warunków zawierania umów, poziom finansowania świadczeń wykonanych z opóźnieniem ulega obniżeniu do 70% wartości jednostkowej świadczeń określonych w załączniku nr 5c do zarządzenia.
12. 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.).
13. Rachunki z tytułu realizacji umowy Świadczeniodawca może przesłać w formie papierowej lub w formie elektronicznej poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia lub System Informatyczny Monitorowania Profilaktyki - w przypadku świadczeń rozliczanych za pośrednictwem tej aplikacji, zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności rachunku.

#### § 5.

Świadczeniodawca jest obowiązany 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 Narodowy Fundusz Zdrowia na dany okres sprawozdawczy.

#### KARY UMOWNE

#### § 6.

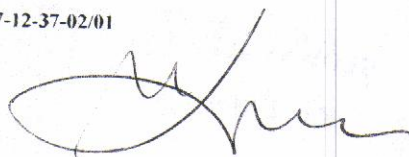
1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Oddział Funduszu może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną.

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

10-00-00087-12-37-02/01

Strona 7 z 9

Z up. Dyrektora  
GŁÓWNY KSIĘGOWY  
*Karol Kozłowski*



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 wyroby medyczne wydawane na zlecenie, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.), finansowanych 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. W przypadku niedopełnienia obowiązku dotyczącego uzyskania we właściwym Oddziale Funduszu upoważnienia do korzystania z usługi e-WUŚ w celu zapewnienia możliwości realizacji uprawnień świadczeniobiorców wynikających z art. 50 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Oddział Funduszu może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie.
5. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 - 4, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.

#### OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

##### § 7.

1. Umowa zostaje zawarta na okres **od dnia 8 lutego 2012 r. do dnia 30 czerwca 2016 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.

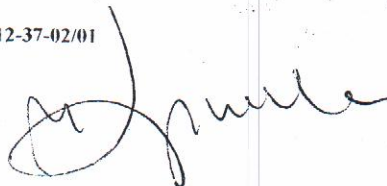
##### § 9.

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy Ogólnych warunków umów, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych w zakresie określonym w warunkach zawierania umów.

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

Z up. Dyrektora  
GŁÓWNY KSIĘGOWY 10-00-00087-12-37-02/01

Karol Kozłowski



Strona 8 z 9





§ 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.”
2. **Załącznik nr 1** do umowy otrzymuje brzmienie określone w **załączniku nr 1** do niniejszego aneksu.
3. **Załącznik nr 4** do umowy otrzymuje brzmienie określone w **załączniku nr 2** do niniejszego aneksu.

§ 2

Załączniki do aneksu stanowią jego integralną część.

§ 3

Pozostałe postanowienia umowy nie ulegają zmianie.

§ 4

Aneks wchodzi w życie z datą podpisania, z mocą obowiązywania **od 1 stycznia 2015 r.**

§ 5

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

**ODDZIAŁ FUNDUSZU**

**ŚWIADCZENIODAWCA**

Z up. DYREKTORA  
Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia

*Wojciech Kuźmicki*  
Zastępca Dyrektora  
ds. Ekonomiczno-Finansowych

DYREKTOR SZPITALA  
*[Signature]*  
Urządza - pińska

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

Z up. Dyrektora  
**GŁÓWNY KSIĘGOWY**  
*[Signature]*  
Karol Kozłowski