

ANEKS NR 44
DO UMOWY Nr 10-00-00090-12-25-14
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- ŚWIADCZENIA PIEŁĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE W RAMACH OPIEKI
DŁUGOTERMINOWEJ

2016 -03- 3 1

zawarty w Białymstoku, dnia....., 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 W SOKÓLCE
z siedzibą: 16-100 SOKÓŁKA, ul. SIKORSKIEGO 40
NIP: 5451493579
REGON: 050653170

(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 2015 r. poz.581, z późn.zm.)).

zwanym dalej „**Świadczeniodawcą**”, reprezentowanym przez **JERZY KUŁAKOWSKI**

Zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 16 grudnia 2015 roku zmieniającej ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r., poz. 2198) wprowadza się następujące zmiany:

§ 1

§ 8 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia 30 czerwca 2017 r.”

§ 2

Pozostałe postanowienia umowy nie ulegają zmianie.

§ 3

Aneks wchodzi w życie z datą podpisania.

§ 4

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

ODDZIAŁ FUNDUSZU

Z up. DYREKTORA
Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Margdalena Joanna Borkowska
Zastępca Dyrektora ds. Świadczeniobiorców
i Szużo Mundurowych

ŚWIADCZENIODAWCA

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Sokółce

Jerzy Kułakowski

ANEKS NR 40
DO UMOWY Nr 10-00-00090-12-25-14
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE W RAMACH OPIEKI
DŁUGOTERMINOWEJ

zawarty w Białymstoku, dnia 2015 -12- 1 1 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 W SOKÓLCE

z siedzibą: 16-100 SOKÓLKA ul. SIKORSKIEGO 40

NIP: 5451493579

REGON: 050653170,

(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 2015 r. poz. 581, z późn. zm.))

zwanym dalej **“Świadczeniodawcą”**, reprezentowanym przez **JERZY KUŁAKOWSKI**

§ 1

W określonej we wstępie umowie wprowadza się następujące zmiany:

1. § 4 ust. 1 i 3 otrzymują brzmienie:

„1. Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie **od dnia 01.01.2016 r. do dnia 31.03.2016 r.** wynosi maksymalnie **174 984,00 zł** (słownie: *sto siedemdziesiąt cztery tysiące dziewięćset osiemdziesiąt cztery złote zero groszy*).”

„3. Należność z tytułu zawartej umowy za realizację świadczeń, Oddział Funduszu wypłaca na rachunek bankowy:

Dane posiadacza rachunku bankowego: *SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SOKÓLCE GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 40 16-100 SOKÓLKA nr 41 8060 0004 0019 0004 2000 0010*”.

2. Załącznik nr 1 do umowy otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego aneksu.

§ 2

Załącznik do aneksu stanowi jego integralną część.

§ 3

Pozostałe postanowienia umowy nie ulegają zmianie.

§ 4

Aneks wchodzi w życie z datą podpisania, z mocą obowiązywania **od 1 stycznia 2016 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 Kaczmicki
Zastępca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Finansowych

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Sokółce

Jerzy Kułakowski

PLAN RZECZOWO FINANSOWY zał nr 1 do umowy nr 10-00-00090-16-09 (10-00-00090-12-25-14) odziej świadczeń: ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUNCZE	wersja: 00	Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego 10-00-00090-16-09 OW NFZ
Nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych		SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SOKÓLCE

Okres rozliczeniowy od 2016-01-01 do 2016-03-31 X4

pozycja	Podstawa*	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzieli świadczeń	Jednostka rozlicz	Liczba jednostek rozlicz	Cena jednostki rozlicz (zł)	Wartość (zł)
1		14 5160 026 04	ŚWIADCZENIA W ZAKŁADZIE PIELEGNACYJNO-OPIEKUNCZYM/OPIEKUNCZO-LECZNICZYM	16578	OSOBODZIEN	2 184,0000	76,00	165 984,00
2		14 9998 000 02	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z §2 ROZPORZĄDZENIA OWU - 14/1 ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUNCZE		PUNKT ROZLICZENIOWY	22,5000	300,00	6 750,00
3		14 9998 001 02	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z §2 ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU - 14/1 ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUNCZE		PUNKT ROZLICZENIOWY	22,5000	100,00	2 250,00
Razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								174 984,00

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	59 544,00	Luty	55 896,00	Marzec	59 544,00	Kwiecień	0,00
	Maj	0,00	Czerwiec	0,00	Lipiec	0,00	Sierpień	0,00
	Wrzesień	0,00	Pazdziernik	0,00	Listopad	0,00	Grudzień	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	1	Kod zakresu	14 5160 026 04	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKŁADZIE PIELEGNACYJNO-OPIEKUNCZYM/OPIEKUNCZO-LECZNICZYM	ZAKŁAD OPIEKUNCZO-LECZNICZY
Kod miejsca	16578	Nazwa miejsca			16-100 SOKÓLKA ul. GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 40	TERYT 2011084
Adres miejsca						
			Styczeń	Luty	Marzec	
liczba*cena			744* 76,00	696* 76,00	744* 76,00	
wartość			56 544,00	52 896,00	56 544,00	
			Kwiecień	Maj	Czerwiec	
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00	
wartość			0,00	0,00	0,00	
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień	
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00	
wartość			0,00	0,00	0,00	
			Pazdziernik	Listopad	Grudzień	
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00	
wartość			0,00	0,00	0,00	

Pozycja	2	Kod zakresu	14 9998 000 02	Nazwa zakresu	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z §2 ROZPORZĄDZENIA OWU - 14/1 ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUNCZE
Kod miejsca		Nazwa miejsca			TERYT 0000000
Adres miejsca					
			Styczeń	Luty	Marzec
liczba*cena			7,5* 300,00	7,5* 300,00	7,5* 300,00
wartość			2 250,00	2 250,00	2 250,00
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Pazdziernik	Listopad	Grudzień
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00

Pozycja	3	Kod zakresu	14 9998 001 02	Nazwa zakresu	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z §2 ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU - 14/1 ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUNCZE
Kod miejsca		Nazwa miejsca			TERYT 0000000
Adres miejsca					
			Styczeń	Luty	Marzec
liczba*cena			7,5* 100,00	7,5* 100,00	7,5* 100,00
wartość			750,00	750,00	750,00
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00
			Pazdziernik	Listopad	Grudzień
liczba*cena			0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość			0,00	0,00	0,00

Określenie czynności formalno-prawnej, na podstawie której została utworzona pozycja umowy

Data sporządzenia:

Podpis i pieczęć Dyrektora OW

Z up. DYREKTORA
Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Wojciech Kuźmicki
Zastępca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Finansowych

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Sokółce

podpis i pieczęć świadczeniodawcy
Jerzy Kulakowski

Umowa nr 10-00-00090-16-09