

Aneks nr 8/05/2016
do umowy nr 124/100443/05/2016
**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- REHABILITACJA LECZNICZA**

zawarty w Katowicach dnia 04.11.2016 roku, pomiędzy:
Narodowym Funduszem Zdrowia – Śląskim Oddziałem Wojewódzkim w Katowicach
z siedzibą w Katowicach, ul. Kossutha 13, reprezentowanym przez
Jerzego Szafranowicza – Dyrektora
zwanym dalej „Oddziałem Funduszu”

a
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3
w Rybniku
Rybnik, Energetyków 46, 44-200 Rybnik
NIP 642-258-53-51
REGON 272780323

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

Bolesław Koda - Dyrekcja - Dyrektor

Na podstawie

- wniosku świadczeniodawcy oraz decyzji Dyrektora „Oddziału Funduszu” w sprawie
renegocjacji niniejszej umowy, podjętej na podstawie postanowień § 21 Ogólnych Warunków
Umów,
Strony zgodnie ustaliły, co następuje:

§ 1

Zmianie ulegają następujące postanowienia umowy nr 124/100443/05/2016:

1. § 1 ust. 1 umowy otrzymuje brzmienie:

„1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki
zdrowotnej, w rodzaju rehabilitacja lecznicza, zwanymi dalej „świadczeniami”,
w zakresie określonym w **załączniku nr 1** do umowy 124/100443/05/2016 z datą
sporządzenia 2016-11-02

2. § 4 ust. 1, ust. 5 umowy otrzymuje brzmienie:

„1. Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji
umowy w okresie od dnia **1 stycznia 2016 r.** do dnia **31 grudnia 2016 r.** wynosi
maksymalnie 4 946 280,71 zł (słownie: cztery miliony dziewięćset czterdzieści sześć
tysięcy dwieście osiemdziesiąt zł siedemdziesiąt jeden gr)

„5. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w zakresie świadczeń
objętych umową określa „Plan rzeczowo-finansowy”, stanowiący **załącznik nr 1**
do umowy 124/100443/05/2016 z datą sporządzenia 2016-11-02

§ 2

Integralną część niniejszego aneksu oraz umowy stanowi:

- **załącznik nr 1** do umowy 124/100443/05/2016 z datą sporządzenia 2016-11-02

§ 3

Aneks obowiązuje od 1 września 2016 r.

§ 4

Pozostałe postanowienia umowy nie ulegają zmianie.

§ 5

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

§ 6

W sprawach nieuregulowanych aneksem zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.

PODPISY STRON

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zatrudnienia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA
DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH

.....
Oddział Funduszu



.....
Świadczeniodawca

Identyfikacyjny nadany przez NFZ

124/100443

Nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku

o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Okres rozliczeniowy od 2016-01-01 do 2016-12-31

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)
2	1037972	05.1310.208.02 - 1	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA	171307	PUNKT ROZLICZENIOWY	428 720,00	1,04	445 868,80
4	1065474	05.2300.022.02 - 1	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W OŚRODKU/ ODDZIALE DZIENNYM	171177	PUNKT ROZLICZENIOWY	313 243,00	0,84	263 124,12
6	1065479	05.2300.026.02 - 1	REHABILITACJA KARDIOLOGICZNA W OŚRODKU/ ODDZIALE DZIENNYM	267709	PUNKT ROZLICZENIOWY	73 124,00	0,81	59 230,44
5	1037974	05.4300.300.02 - 1	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH	156527	PUNKT ROZLICZENIOWY	2 205 247,00	1,05	2 315 509,35
1	830183	05.4306.300.02 - 1	REHABILITACJA NEUROLOGICZNA	269458	PUNKT ROZLICZENIOWY	1 696 148,00	1,00	1 696 148,00
3		05.9998.000.02 - 1	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z §2 ROZPORZĄDZENIA OWU - 05/1 REHABILITACJA LECZNICZA		PUNKT ROZLICZENIOWY	156,00	300,00	46 800,00
7		05.9998.001.02 - 1	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z §2 ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU - 05/1 REHABILITACJA LECZNICZA		PUNKT ROZLICZENIOWY	208,00	175,00	36 400,00
8		05.9998.002.02 - 1	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU REHABILITACJA LECZNICZA		PUNKT ROZLICZENIOWY	104,00	800,00	83 200,00
razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								4 946 280,71

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	399 295,77	Luty	399 295,77	Marzec	399 295,77	Kwiecień	402 535,53
	Maj	395 321,10	Czerwiec	402 460,29	Lipiec	398 890,77	Sierpień	421 512,37
	Wrzesień	431 911,80	Październik	431 912,37	Listopad	431 912,37	Grudzień	431 936,80

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	2	Kod zakresu	05.1310.208.02 - 1	Nazwa zakresu	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA
Kod miejsca	171307	Nazwa miejsca	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII		
Adres miejsca	Rybnik, Energetyków 46, 44-200 Rybnik				TERYT 2473011
			Styczeń	Luty	Marzec
			34162,0000 * 1,04	34162,0000 * 1,04	34162,0000 * 1,04
			35 528,48	35 528,48	35 528,48
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
			34162,0000 * 1,04	34162,0000 * 1,04	34162,0000 * 1,04
			35 528,48	35 528,48	35 528,48
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
			34162,0000 * 1,04	37917,0000 * 1,04	37917,0000 * 1,04
			35 528,48	39 433,68	39 433,68
			Październik	Listopad	Grudzień
			37917,0000 * 1,04	37917,0000 * 1,04	37918,0000 * 1,04
			39 433,68	39 433,68	39 434,72
			LICZBA		428 720,00
			WARTOŚĆ (zł)		445 868,80

Pozycja	4	Kod zakresu	05.2300.022.02 - 1	Nazwa zakresu	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W OŚRODKU/ ODDZIALE DZIENNYM
Kod miejsca	171177	Nazwa miejsca	OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ		
Adres miejsca	Rybnik, Energetyków 46, 44-200 Rybnik				TERYT 2473011
			Styczeń	Luty	Marzec
			21413,0000 * 0,84	21413,0000 * 0,84	21413,0000 * 0,84
			17 986,92	17 986,92	17 986,92
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
			25752,0000 * 0,84	21413,0000 * 0,84	29913,0000 * 0,84
			21 631,68	17 986,92	25 126,92
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
			21413,0000 * 0,84	29143,0000 * 0,84	33930,0000 * 0,84
			17 986,92	24 480,12	28 501,20
			Październik	Listopad	Grudzień
			29143,0000 * 0,84	29143,0000 * 0,84	29154,0000 * 0,84

wartość	24 480,12	24 480,12	24 489,36
Razem	LICZBA		313
	WARTOŚĆ (zł)		263 12

Pozycja	6	Kod zakresu	05.2300.026.02 - 1	Nazwa zakresu	REHABILITACJA KARDIOLOGICZNA W OŚRODKU/ ODDZIALE DZIENNYM
Kod miejsca	267709	Nazwa miejsca	DZIENNY OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ		
Adres miejsca	Rybnik, Energetyków 46, 44-200 Rybnik				TERYT 2473011
			Styczeń	Luty	Marzec
liczba * cena			7617,0000 * 0,81	7617,0000 * 0,81	7617,0000 * 0,81
wartość			6 169,77	6 169,77	6 169,77
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
liczba * cena			7117,0000 * 0,81	2710,0000 * 0,81	2709,0000 * 0,81
wartość			5 764,77	2 195,10	2 194,29
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba * cena			7117,0000 * 0,81	7117,0000 * 0,81	2152,0000 * 0,81
wartość			5 764,77	5 764,77	1 743,12
			Październik	Listopad	Grudzień
liczba * cena			7117,0000 * 0,81	7117,0000 * 0,81	7117,0000 * 0,81
wartość			5 764,77	5 764,77	
Razem			LICZBA		73 124,00
			WARTOŚĆ (zł)		59 230,40

Pozycja	5	Kod zakresu	05.4300.300.02 - 1	Nazwa zakresu	REHABILITACJA OGÓLNUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH
Kod miejsca	156527	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ REHABILITACYJNY		
Adres miejsca	Rybnik, Energetyków 46, 44-200 Rybnik				TERYT 2473011
			Styczeń	Luty	Marzec
liczba * cena			181752,0000 * 1,05	181752,0000 * 1,05	181752,0000 * 1,05
wartość			190 839,60	190 839,60	190 839,60
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
liczba * cena			181752,0000 * 1,05	181752,0000 * 1,05	181752,0000 * 1,05
wartość			190 839,60	190 839,60	190 839,60
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba * cena			181752,0000 * 1,05	186596,0000 * 1,05	186596,0000 * 1,05
wartość			190 839,60	195 925,80	195 925,80
			Październik	Listopad	Grudzień
liczba * cena			186596,0000 * 1,05	186596,0000 * 1,05	186599,0000 * 1,05
wartość			195 925,80	195 925,80	195 928,95
Razem			LICZBA		2 205 247,00
			WARTOŚĆ (zł)		2 315 509,35

Pozycja	1	Kod zakresu	05.4306.300.02 - 1	Nazwa zakresu	REHABILITACJA NEUROLOGICZNA
Kod miejsca	269458	Nazwa miejsca	Pododdział Rehabilitacji Neurologicznej		
Adres miejsca	Rybnik, Energetyków 46, 44-200 Rybnik				TERYT 2473011
			Styczeń	Luty	Marzec
liczba * cena			138371,0000 * 1,00	138371,0000 * 1,00	138371,0000 * 1,00
wartość			138 371,00	138 371,00	138 371,00
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
liczba * cena			138371,0000 * 1,00	138371,0000 * 1,00	138371,0000 * 1,00
wartość			138 371,00	138 371,00	138 371,00
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba * cena			138371,0000 * 1,00	145508,0000 * 1,00	145508,0000 * 1,00
wartość			138 371,00	145 508,00	145 508,00
			Październik	Listopad	Grudzień
liczba * cena			145508,0000 * 1,00	145508,0000 * 1,00	145519,0000 * 1,00
wartość			145 508,00	145 508,00	145 519,00
Razem			LICZBA		1 696 148,00
			WARTOŚĆ (zł)		1 696 148,00

Pozycja	3	Kod zakresu	05.9998.000.02 - 1	Nazwa zakresu	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z §2 ROZPORZĄDZENIA OWU - 05/1 REHABILITACJA LECZNICZA
Kod miejsca		Nazwa miejsca			
Adres miejsca					TERYT
			Styczeń	Luty	Marzec
liczba * cena			26,0000 * 300,00	26,0000 * 300,00	26,0000 * 300,00
wartość			7 800,00	7 800,00	7 800,00
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
liczba * cena			26,0000 * 300,00	26,0000 * 300,00	26,0000 * 300,00
wartość			7 800,00	7 800,00	7 800,00
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba * cena					
wartość					
			Październik	Listopad	Grudzień
liczba * cena					
wartość					
Razem			LICZBA		156,00
			WARTOŚĆ (zł)		46 800,00

Pozycja	7	Kod zakresu	05.9998.001.02 - 1	Nazwa zakresu	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z §2 ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU - 05/1 REHABILITACJA LECZNICZA		
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
			Styczeń	Luty	Marzec		
liczba * cena			26,0000 * 100,00	26,0000 * 100,00	26,0000 * 100,00		
wartość			2 600,00	2 600,00	2 600,00		
			Kwiecień	Maj	Czerwiec		
liczba * cena			26,0000 * 100,00	26,0000 * 100,00	26,0000 * 100,00		
wartość			2 600,00	2 600,00	2 600,00		
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień		
liczba * cena			26,0000 * 400,00	26,0000 * 400,00			
wartość			10 400,00	10 400,00			
			Październik	Listopad	Grudzień		
liczba * cena							
wartość							
Razem			LICZBA	208,00			
			WARTOŚĆ (zł)	36 400,00			

Pozycja	8	Kod zakresu	05.9998.002.02 - 1	Nazwa zakresu	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU REHABILITACJA LECZNICZA			
Kod miejsca		Nazwa miejsca						
Adres miejsca						TERYT		
				Styczeń	Luty	Marzec		
liczba * cena								
wartość								
				Kwiecień	Maj	Czerwiec		
liczba * cena								
wartość								
				Lipiec	Sierpień	Wrzesień		
liczba * cena						26,0000 * 800,00		
wartość						20 800,00		
				Październik	Listopad	Grudzień		
liczba * cena				26,0000 * 800,00	26,0000 * 800,00	26,0000 * 800,00		
wartość				20 800,00	20 800,00	20 800,00		
Razem				LICZBA	104,00			
				WARTOŚĆ (zł)	83 200,00			

data sporządzenia 2016-11-02

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA
DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH

podpis i pieczęć Dyrektora OW

Ewa Kabza

podpis i pieczęć Świadczeniodawcy

(G)

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