

ANEKS Nr 43 Z/E  
DO UMOWY NR 15000019/03/8/0009/0/17/21  
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W SYSTEMIE PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ  
dalej zwanej „Umową”

zawarty w Poznaniu, w dniu 25 maja 2018 roku

między:

Narodowym Funduszem Zdrowia Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim w Poznaniu z siedzibą w Poznaniu przy ul. Piekary 14/15, reprezentowanym przez Dyrektora Agnieszkę Pachciarz, zwanym dalej „Oddziałem Funduszu”  
a

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IMIENIA DOKTORA KAZIMIERZA HOŁOGI**

ADRES: POZNAŃSKA 30, 64-300 NOWY TOMYŚL  
NIP: 7881750689 REGON: 639820004

zwanym dalej „Świadczeniodawcą”

reprezentowanym przez: JANUSZ NOWAK

Działając na podstawie § 43 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.) Strony ustalają co następuje:

§ 1.

1. Zmianie ulega liczba punktów rozliczeniowych oraz kwoty zobowiązań w poszczególnych zakresach świadczeń objętych Umową zgodnie z treścią załącznika nr 1 do Umowy - Plan rzeczowo-finansowy, który otrzymuje brzmienie ustalone w załączeniu do niniejszego aneksu.
2. Zmiany o których mowa w ust. 1 nie powodują zmiany ceny jednostek rozliczeniowych, określonych w załączniku nr 1 do umowy.

§ 2.

Po zmianach, o których mowa w § 1 aneksu kwotę zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji Umowy w rodzaju: w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej zwiększa się o kwotę 23 144,00 zł (słownie: Dwadzieścia Trzy Tysiące Sto Czterdzieści Cztery zł 00/100 gr) w związku z czym § 4 ust. 1 umowy otrzymuje następujące brzmienie: „Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy, w okresie od dnia 1 stycznia 2018 r. do dnia 30 czerwca 2018 r. wynosi maksymalnie 20 500 862,40 zł (słownie: Dwadzieścia Milionów Pięćset Tysięcy Osiemset Sześćdziesiąt Dwa zł 40/100 gr)”.

§ 3.

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

§ 4.

Aneks wchodzi w życie z dniem podpisania.

PODPISY STRON:

Świadczeniodawca

Oddział Funduszu

DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
imiienia doktora Kazimierza Hołogi  
w Nowym Tomyslu  
mgr Janusz Nowak

Z up. Dyrektora WOW NFZ  
  
Z-ca Dyrektora ds. Medycznych  
Hanna Phillips (3)

PLAN RZECZOWO FINANSOWY zał nr 1 do umowy nr 15-00-00019-18-04 (15000019/03/8/0009/0/17/21)			Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego 15-00-00019-18-04-14 OW NFZ		
rodzaj świadczeń: LECZENIE SZPITALNE			wersja: 14		
Nr identyfikacyjny świadczeniodawcy nadany przez NFZ	150000019	Nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ (IMIENIA DOKTORA KAZIMIERZA HOŁOGI)		
Nr identyfikacyjny zakładu leczniczego nadany przez NFZ	58	Nazwa zakładu leczniczego zakwalifikowanego do poziomu zabezpieczenia świadczeń	SZPITAL POWIATOWY		

Okres rozliczeniowy od 2018-01-01 do 2018-06-30

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Id zakładu leczniczego	Ryczałt PSZ				Od	Do
					Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)		
I		03.0900.010.17	RYCZAŁT PSZ - SZPITAL I STOPNIA	58	RYCZAŁT	6	2 077 732,67	12 466 396,00	2018-01-01	2018-06-30

Nazwa profilu		Od	Do
ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA		2018-01-01	2018-06-30
CHIRURGIA OGÓLNA		2018-01-01	2018-06-30
CHOROBY WEWNĘTRZNE		2018-01-01	2018-06-30
NEONATOLOGIA		2018-01-01	2018-06-30
NEUROLOGIA		2018-01-01	2018-06-30
ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU		2018-01-01	2018-06-30
PEDIATRIA		2018-01-01	2018-06-30
POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA		2018-01-01	2018-06-30
SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)		2018-01-01	2018-06-30
NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA		2018-01-01	2018-06-30

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Zakresy finansowane odrębnie				Od	Do	Kod limitu
					Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)			
2		02.7220.072.02	BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)	22735	PUNKT ROZLICZENIOWY	250816	1,03	258 340,48	2018-01-01	2018-06-30	
3		02.0000.078.02	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - GASTROSKOPIA	22677	PUNKT ROZLICZENIOWY	42502	1,04	44 202,08	2018-01-01	2018-06-30	
13		03.3300.008.03	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM	22652	RYCZAŁT	181	12 391,00	2 242 771,00	2018-01-01	2018-06-30	
14		03.0001.001.14	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM - UE	22652	KWOTA (ROZLICZENIE ŚWIADCZENIA PO KOSZTACH RZECZYWISTYCH)	0	1,00	0,00	2018-01-01	2018-06-30	
15		01.0000.162.16	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELANE W WARUNKACH AMBULATORIJNYCH I W MIEJSCU ZAMIESZKANIA LUB POBYTU ŚWIADCZENIOBIORCY NA OBSZARZE ZABEZPIECZENIA POWYŻEJ 50 TYS. ŚWIADCZENIOBIORCÓW W ZAKRESIE UZUPEŁNIONYM	58403	RYCZAŁT MIESIĘCZNY	6	125 000,00	750 000,00	2018-01-01	2018-06-30	
16		01.0000.162.14	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELANE W WARUNKACH AMBULATORIJNYCH I W MIEJSCU ZAMIESZKANIA LUB POBYTU ŚWIADCZENIOBIORCY NA OBSZARZE ZABEZPIECZENIA POWYŻEJ 50 TYS. ŚWIADCZENIOBIORCÓW W ZAKRESIE UZUPEŁNIONYM - UB	58403	KWOTA (ROZLICZENIE ŚWIADCZENIA PO KOSZTACH RZECZYWISTYCH)	0	1,00	0,00	2018-01-01	2018-06-30	
17		03.0000.328.02	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY	50625	PUNKT ROZLICZENIOWY	1525	1,00	1 525,00	2018-01-01	2018-06-30	
18		03.0001.328.02	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY	50625	PUNKT ROZLICZENIOWY	8347	1,00	8 347,00	2018-01-01	2018-06-30	
22		03.4421.040.02	NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA	35134	PUNKT ROZLICZENIOWY	1	1,00	1,00	2018-01-01	2018-06-30	
23		03.4421.140.02	NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA - N20, N24, N25	35134	PUNKT ROZLICZENIOWY	619597	1,00	619 597,00	2018-01-01	2018-06-30	
27	§ 43 OWU	03.4580.991.02	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (ŚWIADCZENIA FINANSOWANE ODREBNIEM W PSZ)	38546	PUNKT ROZLICZENIOWY	1804032	1,00	1 804 032,00	2018-01-01	2018-06-30	
31		03.4450.240.02	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA - N01, N20	22401	PUNKT ROZLICZENIOWY	437320	1,00	437 320,00	2018-01-01	2018-06-30	
40		02.7250.072.02	BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO (RM)	67334	PUNKT ROZLICZENIOWY	626786	0,94	589 178,84	2018-01-01	2018-06-30	

Umowa nr 15-00-00019-18-04

Strona 1 z 6

41	00.9999.000.02	KOSZTY ŚWIADCZEN WYNIKAJĄCE Z ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU - PSZ	PUNKT ROZLICZENIOWY	1065,96	1 200,00	1 279 152,00	2018-01-01	2018-06-30
Razem zakresy finansowane oddzielnie (w okresie rozliczeniowym) - wartość w zł								8 034 466,40

Kod limitu	Wartość limitu(zł)
Razem limity (kwota umowy)	0,00

Razem wszystkie zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym) - wartość w zł								20 500 862,40
---	--	--	--	--	--	--	--	---------------

Razem wszystkie zakresy (kwota umowy całym okresie) - wartość w zł								20 500 862,40
--	--	--	--	--	--	--	--	---------------

Pozycja		Kod zakresu	03.0000.010.17	Nazwa zakresu	RYCZAŁT PSZ - SZPITAL I STOPNIA			
liczba * cena		Styczeń			Luty	Marzec		
wartość		1,0000 * 2 041 920,34			1,0000 * 2 041 920,00	1,0000 * 2 149 356,66		
		2 041 920,34			2 041 920,00	2 149 356,66		
liczba * cena		Kwiecień			Maj	Czerwiec		
wartość		1,0000 * 2 077 733,00			1,0000 * 2 077 733,00	1,0000 * 2 077 733,00		
		2 077 733,00			2 077 733,00	2 077 733,00		
liczba * cena		Lipiec			Sierpień	Wrzesień		
wartość		0,0000 * 0,00			0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00		
		0,00			0,00	0,00		
liczba * cena		Październik			Listopad	Grudzień		
wartość		0,0000 * 0,00			0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00		
		0,00			0,00	0,00		

Pozycja	4	Kod zakresu	02.1222.001.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE LECZENIA BÓLU			
Kod miejsca	50517	Nazwa miejsca	PORADNIA LECZENIA BÓLU					
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3							
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczału PSZ	W ramach pozycji nr			

Pozycja	5	Kod zakresu	02.1222.401.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE LECZENIA BÓLU-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE			
Kod miejsca	50517	Nazwa miejsca	PORADNIA LECZENIA BÓLU					
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3							
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczału PSZ	W ramach pozycji nr			

Pozycja	6	Kod zakresu	02.1220.001.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII			
Kod miejsca	50515	Nazwa miejsca	PORADNIA NEUROLOGICZNA					
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3							
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczału PSZ	W ramach pozycji nr			

Pozycja	7	Kod zakresu	02.1220.401.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE			
Kod miejsca	50515	Nazwa miejsca	PORADNIA NEUROLOGICZNA					
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3							
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczału PSZ	W ramach pozycji nr			

Pozycja	8	Kod zakresu	02.1580.001.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU			
Kod miejsca	50511	Nazwa miejsca	PORADNIA ORTOPEDYCZNA					
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3							
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczału PSZ	W ramach pozycji nr			

Pozycja	9	Kod zakresu	02.1580.101.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU-ZAKRES SKOJARZONY			
Kod miejsca	50511	Nazwa miejsca	Z 02.1580.001.02					
Adres miejsca	PORADNIA ORTOPEDYCZNA							
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczału PSZ	W ramach pozycji nr			

Pozycja	10	Kod zakresu	02.1450.001.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII			
Kod miejsca	50516	Nazwa miejsca	PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA					
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3							
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczału PSZ	W ramach pozycji nr			

Pozycja	11	Kod zakresu	02.1450.101.02	Nazwa zakresu	POBRANIE MATERIAŁU Z SZYJKI MACICY DO PRZESIEWOWEGO BADANIA CYTOLOGICZNEGO -			
Kod miejsca	50516	Nazwa miejsca	ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1450.001.02					
Adres miejsca	PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA							
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczału PSZ	W ramach pozycji nr			

Pozycja	12	Kod zakresu	02.1450.201.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W POŁOŻNICTWIE I GINEKOLOGII-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1450.001.02			
Kod miejsca	50516	Nazwa miejsca	PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA					
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3							
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczału PSZ	W ramach pozycji nr			

Pozycja	19	Kod zakresu	03.4260.040.02	Nazwa zakresu	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - HOSPITALIZACJA			
Kod miejsca	22617	Nazwa miejsca	OAHIT					
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3							
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczału PSZ	W ramach pozycji nr			

Pozycja	20	Kod zakresu	03.4500.030.02	Nazwa zakresu	CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA			
Kod miejsca	22393	Nazwa miejsca	CHIRURGIA					
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3							
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczału PSZ	W ramach pozycji nr			

Pozycja	21	Kod zakresu	03.4000.030.02	Nazwa zakresu	CHOROBY WEWNĘTRZNE - HOSPITALIZACJA			
Kod miejsca	22298	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY					
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3							
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczału PSZ	W ramach pozycji nr			

Pozycja	24	Kod zakresu	03.4220.030.02	Nazwa zakresu	NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA			
Kod miejsca	50625	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY					

*[Handwritten signature]*

Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	25	Kod zakresu	03.4220.130.02	Nazwa zakresu	NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA - A48, A51
Kod miejsca	50625	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	26	Kod zakresu	03.4580.030.02	Nazwa zakresu	ORTOPEDIA I TRAUMAT. NARZ. RUCHU - HOSPITALIZACJA
Kod miejsca	38546	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ URAZOWO-ORTOPEDYCZNY		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	28	Kod zakresu	03.4580.999.17	Nazwa zakresu	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ZABIEGI
Kod miejsca	38546	Nazwa miejsca	BNDOPROTEZOPLASTYKI (ŚWIADCZENIA SPRAWOZDAWANE W RYCZALCIE PSZ)		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	29	Kod zakresu	03.4401.030.02	Nazwa zakresu	PEDIATRIA - HOSPITALIZACJA
Kod miejsca	22586	Nazwa miejsca	PEDIATRIA		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	30	Kod zakresu	03.4450.040.02	Nazwa zakresu	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA
Kod miejsca	22401	Nazwa miejsca	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	32	Kod zakresu	02.1030.001.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII
Kod miejsca	67332	Nazwa miejsca	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. POZNAŃSKA 30				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	33	Kod zakresu	02.1030.401.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
Kod miejsca	67332	Nazwa miejsca	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. POZNAŃSKA 30				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	34	Kod zakresu	02.1501.001.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII DZIECIĘCEJ
Kod miejsca	67333	Nazwa miejsca	PORADNIA CHIRURGII DLA DZIECI		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. POZNAŃSKA 30				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	35	Kod zakresu	02.1501.101.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W CHIRURGII DZIECIĘCEJ-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1501.001.02
Kod miejsca	67333	Nazwa miejsca	PORADNIA CHIRURGII DLA DZIECI		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. POZNAŃSKA 30				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	36	Kod zakresu	02.1500.001.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGÓLNEJ
Kod miejsca	67337	Nazwa miejsca	PORADNIA CHIRURGICZNA		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. POZNAŃSKA 30				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	37	Kod zakresu	02.1500.101.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W CHIRURGII OGÓLNEJ-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1500.001.02
Kod miejsca	67337	Nazwa miejsca	PORADNIA CHIRURGICZNA		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. POZNAŃSKA 30				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	38	Kod zakresu	02.1580.001.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU
Kod miejsca	67331	Nazwa miejsca	PORADNIA ORTOPEDYCZNA		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. POZNAŃSKA 30				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	39	Kod zakresu	02.1580.101.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1580.001.02
Kod miejsca	67331	Nazwa miejsca	PORADNIA ORTOPEDYCZNA		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. POZNAŃSKA 30				
Miesiąc Od	1	Miesiąc Do	6	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja	2	Kod zakresu	02.7220.072.02	Nazwa zakresu	BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)
Kod miejsca	22735	Nazwa miejsca	KT		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
liczba * cena		Styczeń	Luty	Marzec	
wartość		39 146,0000 * 1,03	39 146,0000 * 1,03	55 088,0000 * 1,03	
		40 320,38	40 320,38	56 740,64	
liczba * cena		Kwiecień	Maj	Czerwiec	
wartość		39 146,0000 * 1,03	39 146,0000 * 1,03	39 144,0000 * 1,03	
		40 320,38	40 320,38	40 318,32	
liczba * cena		Lipiec	Sierpień	Wrzesień	
wartość		0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00	
		0,00	0,00	0,00	
liczba * cena		Październik	Listopad	Grudzień	
wartość		0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00	
		0,00	0,00	0,00	

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja	3	Kod zakresu	02.0000.078.02	Nazwa zakresu	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - GASTROSKOPIA
Kod miejsca	22677	Nazwa miejsca	PRACOWNIA ENDOSKOPII		
Adres miejsca	64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
liczba * cena		Styczeń	Luty	Marzec	
wartość		7 084,0000 * 1,04	7 084,0000 * 1,04	7 084,0000 * 1,04	
		7 367,36	7 367,36	7 367,36	
liczba * cena		Kwiecień	Maj	Czerwiec	
wartość		7 084,0000 * 1,04	7 084,0000 * 1,04	7 082,0000 * 1,04	
		7 367,36	7 367,36	7 365,28	
		Lipiec	Sierpień	Wrzesień	

*[Handwritten signature]*

liczba * cena	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00
wartość	0,00	0,00	0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00
wartość	0,00	0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	13	Kod zakresu	03.3300.008.03	Nazwa zakresu
Kod miejsca	22652	Nazwa miejsca	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM	
Adres miejsca	SOR			
64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
liczba * cena	31,0000 * 12 391,00	Luty	28,0000 * 12 391,00	Marzec
wartość	384 121,00		346 948,00	31,0000 * 12 391,00
				384 121,00
liczba * cena	30,0000 * 12 391,00	Maj	31,0000 * 12 391,00	Czerwiec
wartość	371 730,00		384 121,00	30,0000 * 12 391,00
				371 730,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Sierpień	0,0000 * 0,00	Wrzesień
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 0,00
				0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Październik	0,0000 * 0,00	Grudzień
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 0,00
				0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	14	Kod zakresu	03.0001.001.14	Nazwa zakresu
Kod miejsca	22652	Nazwa miejsca	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM - UE	
Adres miejsca	SOR			
64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
liczba * cena	0,0000 * 1,00	Luty	0,0000 * 1,00	Marzec
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 1,00
				0,00
liczba * cena	0,0000 * 1,00	Maj	0,0000 * 1,00	Czerwiec
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 1,00
				0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Sierpień	0,0000 * 0,00	Wrzesień
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 0,00
				0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Październik	0,0000 * 0,00	Grudzień
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 0,00
				0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	15	Kod zakresu	01.0000.162.16	Nazwa zakresu
Kod miejsca	58403	Nazwa miejsca	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELANE W WARUNKACH AMBULATORIJNYCH I W MIEJSCU ZAMIESZKANIA LUB POBYTU ŚWIADCZENIOBIORCY NA OBSZARZE ZABEZPIECZENIA POWYŻEJ 50 TYS. ŚWIADCZENIOBIORCÓW W ZAKRESIE UZUPEŁNIONYM	
Adres miejsca	AMBULATORIUM OGÓLNE POZ NR 1			
64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
liczba * cena	1,0000 * 125 000,00	Luty	1,0000 * 125 000,00	Marzec
wartość	125 000,00		125 000,00	1,0000 * 125 000,00
				125 000,00
liczba * cena	1,0000 * 125 000,00	Maj	1,0000 * 125 000,00	Czerwiec
wartość	125 000,00		125 000,00	1,0000 * 125 000,00
				125 000,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Sierpień	0,0000 * 0,00	Wrzesień
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 0,00
				0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Październik	0,0000 * 0,00	Grudzień
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 0,00
				0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	16	Kod zakresu	01.0000.162.14	Nazwa zakresu
Kod miejsca	58403	Nazwa miejsca	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELANE W WARUNKACH AMBULATORIJNYCH I W MIEJSCU ZAMIESZKANIA LUB POBYTU ŚWIADCZENIOBIORCY NA OBSZARZE ZABEZPIECZENIA POWYŻEJ 50 TYS. ŚWIADCZENIOBIORCÓW W ZAKRESIE UZUPEŁNIONYM - UE	
Adres miejsca	AMBULATORIUM OGÓLNE POZ NR 1			
64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
liczba * cena	0,0000 * 1,00	Luty	0,0000 * 1,00	Marzec
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 1,00
				0,00
liczba * cena	0,0000 * 1,00	Maj	0,0000 * 1,00	Czerwiec
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 1,00
				0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Sierpień	0,0000 * 0,00	Wrzesień
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 0,00
				0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Październik	0,0000 * 0,00	Grudzień
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 0,00
				0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	17	Kod zakresu	03.0000.328.02	Nazwa zakresu
Kod miejsca	50625	Nazwa miejsca	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY	
Adres miejsca	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY			
64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
liczba * cena	255,0000 * 1,00	Luty	254,0000 * 1,00	Marzec
wartość	255,00		254,00	254,0000 * 1,00
				254,00
liczba * cena	254,0000 * 1,00	Maj	254,0000 * 1,00	Czerwiec
wartość	254,00		254,00	254,0000 * 1,00
				254,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Sierpień	0,0000 * 0,00	Wrzesień
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 0,00
				0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Październik	0,0000 * 0,00	Grudzień
wartość	0,00		0,00	0,0000 * 0,00
				0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	18	Kod zakresu	03.0001.328.02	Nazwa zakresu
Kod miejsca	50625	Nazwa miejsca	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY	
Adres miejsca	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY			
64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
		Styczeń	Luty	Marzec

*Anna Hlubka*

liczba * cena	1 392,0000 * 1,00	1 391,0000 * 1,00	1 391,0000 * 1,00
wartość	1 392,00	1 391,00	1 391,00
liczba * cena	1 391,0000 * 1,00	1 391,0000 * 1,00	1 391,0000 * 1,00
wartość	1 391,00	1 391,00	1 391,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00
wartość	0,00	0,00	0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00
wartość	0,00	0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	22	Kod zakresu	03.4421.040.02	Nazwa zakresu
Kod miejsca	35134	Nazwa miejsca	NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA	
Adres miejsca	NOWORODKI			
64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
liczba * cena	1,0000 * 1,00	Luty	0,0000 * 1,00	Marzec
wartość	1,00	0,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00
liczba * cena	0,0000 * 1,00	Maj	0,0000 * 1,00	Czerwiec
wartość	0,00	0,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Sierpień	0,0000 * 0,00	Wrzesień
wartość	0,00	0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Październik	0,0000 * 0,00	Grudzień
wartość	0,00	0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	23	Kod zakresu	03.4421.140.02	Nazwa zakresu
Kod miejsca	35134	Nazwa miejsca	NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA - N20, N24, N25	
Adres miejsca	NOWORODKI			
64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
liczba * cena	101 818,0000 * 1,00	Luty	101 818,0000 * 1,00	Marzec
wartość	101 818,00	101 818,00	110 507,0000 * 1,00	110 507,00
liczba * cena	101 818,0000 * 1,00	Maj	101 818,0000 * 1,00	Czerwiec
wartość	101 818,00	101 818,00	101 818,0000 * 1,00	101 818,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Sierpień	0,0000 * 0,00	Wrzesień
wartość	0,00	0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Październik	0,0000 * 0,00	Grudzień
wartość	0,00	0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	27	Kod zakresu	03.4580.991.02	Nazwa zakresu
Kod miejsca	38546	Nazwa miejsca	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ŚWIADCZENIA BNDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (ŚWIADCZENIA FINANSOWANE ODRĘBNIEM W PSZ)	
Adres miejsca	ODDZIAŁ URAZOWO-ORTOPEDYCZNY			
64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
liczba * cena	293 532,0000 * 1,00	Luty	293 528,0000 * 1,00	Marzec
wartość	293 532,00	293 528,00	313 244,0000 * 1,00	313 244,00
liczba * cena	316 672,0000 * 1,00	Maj	293 528,0000 * 1,00	Czerwiec
wartość	316 672,00	293 528,00	293 528,0000 * 1,00	293 528,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Sierpień	0,0000 * 0,00	Wrzesień
wartość	0,00	0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Październik	0,0000 * 0,00	Grudzień
wartość	0,00	0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	31	Kod zakresu	03.4450.240.02	Nazwa zakresu
Kod miejsca	22401	Nazwa miejsca	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA - N01, N20	
Adres miejsca	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA			
64-100 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
liczba * cena	70 560,0000 * 1,00	Luty	70 558,0000 * 1,00	Marzec
wartość	70 560,00	70 558,00	84 528,0000 * 1,00	84 528,00
liczba * cena	70 558,0000 * 1,00	Maj	70 558,0000 * 1,00	Czerwiec
wartość	70 558,00	70 558,00	70 558,0000 * 1,00	70 558,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Sierpień	0,0000 * 0,00	Wrzesień
wartość	0,00	0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Październik	0,0000 * 0,00	Grudzień
wartość	0,00	0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	40	Kod zakresu	02.7250.072.02	Nazwa zakresu
Kod miejsca	67334	Nazwa miejsca	BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO (RM)	
Adres miejsca	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO			
64-300 NOWY TOMYŚL ul. SIENKIEWICZA 3				
liczba * cena	104 466,0000 * 0,94	Luty	104 464,0000 * 0,94	Marzec
wartość	98 198,04	98 196,16	104 464,0000 * 0,94	98 196,16
liczba * cena	104 464,0000 * 0,94	Maj	104 464,0000 * 0,94	Czerwiec
wartość	98 196,16	98 196,16	104 464,0000 * 0,94	98 196,16
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Sierpień	0,0000 * 0,00	Wrzesień
wartość	0,00	0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00
liczba * cena	0,0000 * 0,00	Październik	0,0000 * 0,00	Grudzień
wartość	0,00	0,00	0,0000 * 0,00	0,0000 * 0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	41	Kod zakresu	00.9999.000.02	Nazwa zakresu
Kod miejsca		Nazwa miejsca	KOSZTY ŚWIADCZEŃ WYNIKAJĄCE Z ROZPORZĄDZENIA ZMIENIAJĄCEGO OWU - PSZ	
Adres miejsca				

Umowa nr 15-00-00019-18-04

*Anna Hulska*

Kod miejsca Adres miejsca	Nazwa miejsca	Styczeń	Luty	Marzec
		liczba * cena wartość	liczba * cena wartość	liczba * cena wartość
		177,6600 * 1 200,00 213 192,00	177,6600 * 1 200,00 213 192,00	177,6600 * 1 200,00 213 192,00
		Kwiecień	Maj	Czerwiec
		liczba * cena wartość	liczba * cena wartość	liczba * cena wartość
		177,6600 * 1 200,00 213 192,00	177,6600 * 1 200,00 213 192,00	177,6600 * 1 200,00 213 192,00
		Lipiec	Sierpień	Wrzesień
		liczba * cena wartość	liczba * cena wartość	liczba * cena wartość
		0,0000 * 0,00 0,00	0,0000 * 0,00 0,00	0,0000 * 0,00 0,00
		Październik	Listopad	Grudzień
		liczba * cena wartość	liczba * cena wartość	liczba * cena wartość
		0,0000 * 0,00 0,00	0,0000 * 0,00 0,00	0,0000 * 0,00 0,00

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

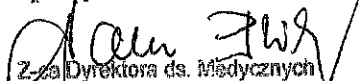
\*\* - Kolejne sekcje drukowane dla każdego okresu rozliczeniowego oznaczonego w umowie (o ile w umowie oznaczono więcej niż jeden okres rozliczeniowy)

Data sporządzenia:

Podpis i pieczęć Dyrektora OW

podpis i pieczęć Świadczeniodawcy

Z up. Dyrektora WOW NFZ

  
Z-za Dyrektora ds. Medycznych  
Hanna Phleps (3)

DYREKTOR  
Samodzielnica Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
imienia doktora Kazimierza Hologii  
w Nowym Tomysku  
mgr Janusz Nowak