

*z alokacją do limitu umowy,
z alokacją ponad limit
tylko ponad limit
ewentualnie, gdy jest zmniejszenie umowy, ale z alokacji wyniknie konieczność zapłaty za
dodatkowe świadczenia*

**Aneks nr
Do umowy nro udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej**

.....

zawarty w Gdańsku, dnia 16 lutego 2009 roku, pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim w Gdańsku, z siedzibą przy ul. Marynarki Polskiej 148, 80-865 Gdańsk, reprezentowanym przez Dyrektora Oddziału Dorotę Pieńkowską

zwanym dalej „Oddziałem Funduszu”

a

.....

z siedzibą w

reprezentowanym przez

zwanym dalej „Świadczeniodawcą”

Działając na podstawie § 27 ust.2 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81 poz.484) oraz w związku z art. 917 kodeksu cywilnego, w celu uniknięcia mogącego powstać sporu, strony umowy postanowiły dokonać ostatecznego rozliczenia wykonania umowy w okresie rozliczeniowym od.....do..... i ustalić całkowite wynagrodzenie świadczeniodawcy z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajuwe wskazanym okresie, obejmującego kwotę wynikającą z art. 10c ustawy z dnia 22 lipca 2006 roku o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz. U. Nr 149, poz. 1076 ze zm.) oraz kwotę z tytułu zapłaty za świadczenia zdrowotne w ilości przekraczającej liczbę jednostek rozliczeniowych wskazanych w umowie w tym za świadczenia nie objęte dotychczas umową a zrealizowane w warunkach tzw. „przymusu ustawowego” tj. w szczególności w trybie art. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej lub art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry

Postanowiły, co następuje :

§ 1.

1. Strony przyznają, że z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej objętych umową w okresie rozliczeniowym od dnia.....do dniakwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy wynosiła(słownie zł), w tym kwota wynikająca z art. 10c ustawy z dnia 22 lipca 2006 roku o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń w wysokości..... zł (słownie).
2. Strony zgodnie ustalają, że ostateczna kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy za wskazany w ust.1 okres rozliczeniowy, łącznie z kwotą wynikającą z art. 10c ustawy z dnia 22 lipca 2006 roku o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń, wynosizł (słowniezł).
3. W kwocie, o której mowa w ust.2 zawarta jest kwota zobowiązania Funduszu z tytułu świadczeń zdrowotnych nieobjętych do dnia podpisania niniejszego aneksu „Planem rzeczowo-finansowym „ za okres rozliczeniowy oddo.....która wynosi(słowniezł).
4. Załącznik nr 1 „ Plan rzeczowo –finansowy „ do wskazanej wyżej umowy za okres rozliczeniowy oddootrzymuje nowe brzmienie i obejmuje wszystkie wykonane w tym okresie świadczenia, w tym również nie objęte dotychczas „Planem rzeczowo-finansowym „ za wskazany okres rozliczeniowy a wykonane w warunkach tzw. „przymusu ustawowego” tj. w szczególności w trybie art. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej lub art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.
5. Strony oświadczają, że wartości zawarte w „Planie rzeczowo-finansowym”, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego aneksu, obejmują wszystkie świadczenia zrealizowane i ostatecznie sprawozdane przez Świadczeniodawcę za okres rozliczeniowy od dodo dnia 14 lutego 2009r. i stanowią ostateczne rozliczenie wszystkich świadczeń wykonanych przez świadczeniodawcę we wskazanym wyżej okresie. Sprawozdania dokonane do dnia 14 lutego 2009 są ostateczne i z zastrzeżeniem postanowień § 3 nie podlegają żadnym modyfikacjom po tym terminie.
6. Kwota, o której mowa w ust.3 płatna będzie w terminie 14 dni od daty doręczenia przez Świadczeniodawcę Oddziałowi Funduszu prawidłowo wystawionego rachunku lub faktury.
7. Zapłata, o której mowa w ust 6 następuje z zastrzeżeniem zwrotu w przypadkach, o których mowa w § 3 Aneksu.

§ 2

1. Strony zgodnie stwierdzają, iż postanowienia niniejszego aneksu czynią zadość ich intencjom i oświadczają, że wskazana w § 1 ust. 2 kwota stanowi całkowite wynagrodzenie z tytułu realizacji przez Świadczeniodawcę wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju w okresie rozliczeniowym od dniado dnia, jak również zobowiązań wynikających z art. 10c ustawy z dnia 22 lipca 2006 roku o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń oraz z tytułu świadczeń wykonanych w ramach tzw. „przymusu ustawowego” , tj. w szczególności w trybie art. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej lub art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry zaś jej zapłata wyczerpuje wszelkie roszczenia Świadczeniodawcy wobec Oddziału Funduszu związane z realizacją tych świadczeń, udzielonych w każdych okolicznościach, we wskazanym wyżej okresie.

2. Świadczeniodawca oświadcza, że nie będzie dochodził w przyszłości jakichkolwiek dalszych roszczeń związanych z realizacją świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju wykonanych w okresie rozliczeniowym od dnia do dnia w tym dotyczących zobowiązań wynikających z art.10c ustawy z dnia 22 lipca 2006 roku o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń oraz wykonanych w ramach tzw. „przymusu ustawowego” , tj. w szczególności w trybie art. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej lub art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

§ 3

1. Postanowienia niniejszego aneksu nie wyłączają postanowień umowy oraz Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2008, Nr 81, poz. 484), na mocy których Oddziałowi Funduszu przysługują względem Świadczeniodawcy roszczenia o zwrot nienależnie przekazanych środków lub o zapłatę kar umownych.
2. Jeżeli w wyniku kontroli realizacji świadczeń wskazanych w raporcie statystycznym, monitoringu tych świadczeń, bądź też w jakikolwiek inny sposób, Oddział Funduszu stwierdzi wystąpienie zdarzeń skutkujących obowiązkiem zwrotu nienależnie przekazanych środków na podstawie niniejszej umowy, Świadczeniodawca zobowiązany jest do zwrotu wynikających stąd kwot w terminie 14 dni licząc od dnia otrzymania wezwania do zwrotu środków pod rygorem potrącenia z wzajemnych wierzytelności, a także do dokonania stosownej korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym faktur/ rachunków

§ 4

Aneks wchodzi w życie z dniem zawarcia, z wyłączeniem postanowień § 3, które obowiązują od dnia zapłaty kwoty, o której mowa w § 1 ust. 3.

§ 5.

Załącznik nr 1 do Aneksu tj. „ Plan rzeczowo- finansowy „ za okres rozliczeniowy od.....do stanowi jego integralną część.

§ 6

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

PODPISY STRON

.....
Świadczeniodawca

.....
Oddział Funduszu