

ANEKS Nr 07R-2-20040-03-08-2017-2021/19/A1
DO UMOWY NR 07R-2-20040-03-08-2017-2021/19 (07-00-01471-19-05/06)
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

W SYSTEMIE PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI
ZDROWOTNEJ

zawarta w Warszawie, dnia 09.01.2019 roku, pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia - Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim w Warszawie,
z siedzibą: 00-613 Warszawa, ul. Chalubińskiego 8, reprezentowanym przez
Panią/Pana *Michała Dzięcielęskiego* działającą/ego na podstawie pełnomocnictwa nr *253/2017*
z dnia *2.10.2017* udzielonego przez Dyrektora Oddziału Funduszu

a

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W
PRZASNYSZU

06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9

NIP: 7611333881

REGON: 000302480

zwanym dalej „Świadczeniodawcą”, reprezentowanym przez *Lek. Języcy Sadowski*

§ 1

§ 4 ust. 7 umowy otrzymuje brzmienie:

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

Dane posiadacza rachunku bankowego:

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W
PRZASNYSZU, SADOWA 9, 06-300, PRZASNYSZ
nr 94 1020 1592 0000 2102 0295 0335”

§ 2

Pozostałe postanowienia umowy nie ulegają zmianie.

§ 3

Aneks wchodzi w życie z dniem podpisania.

§ 4

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

.....
D Y R E K T O R
SP ZZOZ w Przasnyszu
.....
Lek. Języcy Sadowski
Świadczeniodawca

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZASNYSZU, ul. SADOWA 9, 06-300, PRZASNYSZ
tel. centr. 10 20 15 92 00 00, sekr. (0-29) 75 34 34
NIP 761 13 33 38 81, REGON 000302480

.....
ASISTENTA DYREKTORA
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
ds. Medycznych
.....
[Podpis]
Oddział Funduszu

[Podpis]

ANEKS Nr 07R-2-20040-03-08-2017-2021/18/A²⁰

do umowy Nr 07R-2-20040-03-08-2017-2021/18 (07-00-01471-18-05/06)

**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
W SYSTEMIE PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI
ZDROWOTNEJ**

zawarty w Warszawie, dnia 28.12.2018 roku, pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia - Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim w Warszawie,
z siedzibą: 00-613 Warszawa, ul. Chałubińskiego 8, zwanym dalej „Oddziałem Funduszu”
reprezentowanym przez Panią/Pana Michała Dzięgielewskiego, działającą/ego na podstawie
pełnomocnictwa nr 253/2017 z dnia 02.10.2017r. udzielonego przez Dyrektora Oddziału
Funduszu

a

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W
PRZASNYSZU**

06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9

NIP: 7611333881

REGON: 000302480,

zwanym dalej „Świadczeniodawcą”, reprezentowanym przez JERZY MARIAN SADOWSKI

W związku z uzgodnieniem, na okres od dnia 1 stycznia 2019 r. do dnia 31 grudnia 2019 r., kwoty zobowiązania, o której mowa w § 32 ust. 1 „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 postanawiają zawrzeć aneks o następującej treści:

§ 1

Wymieniona na wstępie umowa otrzymuje numer: 07R-2-20040-03-08-2017-2021/19 (07-00-01471-19-05/06)

§ 2

Umowa otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego aneksu.

§ 3

Aneks wchodzi w życie z dniem podpisania, z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2019 r.

§ 4

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

D Y R E K T O R
SP Z O Z W P R Z A S N Y S Z U

Jerzy Marian Sadowski

Świadczeniodawca

PODPISY STRON

z up. Dyrektora
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
ZASTĘPCA DYREKTORA
dr. Michał Dzięgielewski

Michał Dzięgielewski
Oddział Funduszu

03 25 34 10 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

Handwritten mark

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1.

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanych dalej „świadczeniami gwarantowanymi”, w profilach i zakresach określonych w Planie rzeczowo – finansowym, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy.
2. Świadczeniodawca obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie, w rozporządzeniach ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych, wydawanych na podstawie art. 31d ustawy, dotyczących świadczeń objętych umową, rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wydanym na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, zwanym dalej „Ogólnymi warunkami umów” oraz zgodnie ze szczegółowymi warunkami umów określonymi przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem”, na podstawie art. 136c ust. 5 ustawy.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2.

1. Świadczenia gwarantowane w poszczególnych zakresach świadczeń udzielane są:
 - 1) przez osoby wymienione w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby” oraz w załączniku nr 6 do umowy „Harmonogram dodatkowy – zasoby”;
 - 2) zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby” oraz w załączniku nr 6 do umowy „Harmonogram dodatkowy – zasoby”.
2. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, są określone w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”.



3. Świadczenia gwarantowane udzielane w ramach umowy mogą być udzielane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń na zlecenie Świadczeniodawcy, wymienionych w „Wykazie podwykonawców”, stanowiącym załącznik nr 3 do umowy.
4. Świadczenia opieki kompleksowej, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d lub art. 146 ust. 1 ustawy mogą być udzielane przez świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców i współrealizatorów, o których mowa w zarządzeniu o świadczeniach kompleksowych. Wzór „Wykazu współrealizatorów” określa załącznik nr 4 do umowy.
5. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania świadczeń jedynie w zakresie określonym w szczegółowych warunkach umów, o których mowa w § 1 ust. 2.
6. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach odrębnych i w warunkach umów.
7. Umowa zawarta pomiędzy Świadczeniodawcą a podwykonawcą winna zawierać zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli podmiotów biorących udział w udzielaniu świadczeń, na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy. Fundusz informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podwykonawcy oraz jej wynikach.
8. 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.
9. 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 opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt.
10. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 8 i 9, należy dokonywać za pomocą udostępnionych przez Fundusz aplikacji informatycznych, w szczególności Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia, na zasadach i warunkach określonych w zarządzeniu Prezesa Funduszu w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia oraz w umowie upoważniającej do korzystania z tego Portalu.



§ 3.

Świadczeniodawca, w okresie realizacji umowy, jest obowiązany do posiadania umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń, zawartej zgodnie z warunkami określonymi w art. 136b ustawy.

WARUNKI FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

§ 4.

1. Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia 01.01.2019 r. do dnia 31.12.2019 r. wynosi maksymalnie 25 188 105,46 zł (słownie:dwadzieścia pięć milionów sto osiemdziesiąt osiem tysięcy sto pięć zł czterdzieści sześć gr).
2. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, w zakresie ryczału PSZ jest wyliczana na kolejne okresy rozliczeniowe zgodnie z postanowieniami § 5 zarządzenia.
3. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera kwotę stanowiącą realizację postanowień określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach, dotyczących wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych, w wysokości zł (słownie:.....)
- 3a. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera kwotę stanowiącą realizację postanowień § 2 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1373), zwanego dalej „rozporządzeniem z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającym OWU”, w wysokości zł (słownie:).
- 3b. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera kwotęzł (słownie:) przeznaczoną na finansowanie, w okresie od dnia r. do dnia
 - 1) podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego lekarzy, o których mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1532), zwanej dalej „ustawą zmieniającą”, do wysokości 6750 zł



miesięcznie, w przeliczeniu na pełny etat, oraz związane z tym podwyższenie dodatku za wysługę lat:

- 2) kosztów świadczeń udzielanych przez lekarzy, o których mowa w pkt 1, w zakresie kosztów podwyższenia wynagrodzeń tych lekarzy, o którym mowa w art. 4 ust. 2 ustawy zmieniającej, w wysokości 80% kwoty wynikającej z podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego oraz związanego z tym podwyższenia dodatku za wysługę lat.
4. Środki, o których mowa w ust. 3, przekazuje się na zasadach określonych w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia realizującym postanowienia § 4 ust. 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz.1628).
- 4a. Środki, o których mowa w ust. 3a, przekazuje się zgodnie z przepisami zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wydanego na podstawie § 2 ust. 7 rozporządzenia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającego OWU.
- 4b. Środki, o których mowa w ust. 3b, przekazuje się na zasadach określonych w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wydanym na podstawie art. 7 ust. 4 ustawy zmieniającej.
5. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków, na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w sposób określony w Ogólnych warunkach umów, tj. na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, kwota nieprzekazanych środków podlega zwrotowi.
- 5a. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków, o których mowa w ust. 3a, w sposób, o którym mowa § 3 ust. 1 rozporządzenia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającego OWU, kwota nieprzekazanych środków podlega zwrotowi do właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
- 5b. W przypadku:
 - 1) nieprzeznaczenia środków, o których mowa w ust. 3b pkt 1, w sposób określony w art. 4 ust. 2-4 ustawy zmieniającej, lub
 - 2) nieprzeznaczenia środków, o których mowa w pkt 1, na wzrost wynagrodzeń, o którym mowa w art. 4 ust. 2 ustawy zmieniającej lub



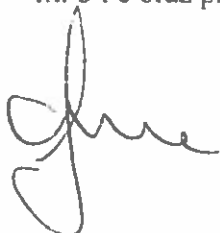
- 3) niewywiązywania się lekarza z zobowiązania, o którym mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy zmieniającej
- środki, o których mowa w ust. 3b, w kwocie niewykorzystanej w sposób określony w tej jednostce redakcyjnej, podlegają zwrotowi.
6. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w poszczególnych zakresach świadczeń objętych umową, w okresach rozliczeniowych, określa Plan rzeczowo – finansowy, stanowiący załącznik nr 1 do umowy.
7. Należność z tytułu zawartej umowy za realizację świadczeń Oddział Funduszu wypłaca na rachunek bankowy:
- Dane posiadacza rachunku bankowego:
- SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZASNYSZU
06-300 PRZASNYSZ SADOWA 9
nr 67 8213 0008 2005 0700 8700 0002
8. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 7, 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 5 do umowy.
9. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, wypełnia zobowiązania Funduszu 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.).
10. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.
11. Rachunki z tytułu realizacji umowy Świadczeniodawca może przesłać w formie papierowej lub w formie elektronicznej poprzez Portal Funduszu, zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Funduszu, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności rachunku.



KARY UMOWNE

§ 5.

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną.
2. W przypadku wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub przez osobę nie będącą osobą uprawnioną lub w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz 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 rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia wydawanych 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. z 2017 r. poz. 1844, z późn. zm.), finansowanych w całości lub w części przez Fundusz, osobom nieuprawnionym lub przez osobę nie będącą osobą uprawnioną lub w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz 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, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie.
5. W przypadku nieprzekazania przez Świadczeniodawcę informacji stanowiących podstawę określenia wysokości środków przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, Fundusz nakłada karę umowną w wysokości do 2% kwoty zobowiązania określonej w umowie.
- 5a. Niewykonanie przez Świadczeniodawcę obowiązków wynikających z §2 ust. 1, 4 i 5 rozporządzenia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającego OWU oraz naruszenie § 30 ust. 1 pkt 1 lit. b i e oraz pkt 2 lit. c załącznika do Ogólnych warunków umów, skutkuje nałożeniem kary



umownej w wysokości do 2% kwoty zobowiązania.

6. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków, dedykowanych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w sposób, o którym mowa w Ogólnych warunkach umów, tj. na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 5% tych środków.
- 6a. W przypadku nieprzeznaczenia środków przez Świadczeniodawcę w sposób, o którym mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającego OWU, Fundusz nakłada karę umowną w wysokości do 5% tych środków.
- 6b. W przypadku nieprzeznaczenia środków na wzrost wynagrodzeń, o którym mowa w art. 4 ust. 2 ustawy zmieniającej, Fundusz nakłada na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 5% tych środków.
7. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 – 6b, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 6.

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia 01-10-2017 r. do dnia 30-06-2021 r.
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 7.

Sądami właściwymi dla rozpoznawania spraw spornych między stronami umowy są sądy powszechne właściwe dla oddziału Funduszu.

§ 8.

Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.



§ 9.

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 – Wykaz współrealizatorów;
- 5) Załącznik nr 5 do umowy – Wzór wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego;
- 6) Załącznik nr 6 do umowy – Harmonogram dodatkowy – zasoby.

PODPISY STRON

D Y K E K T O R

.....SR.Z.Z.C.Z. in. P.T.A.Z.N.3.1.1.....


.....lek. Jerzy Sadowski.....

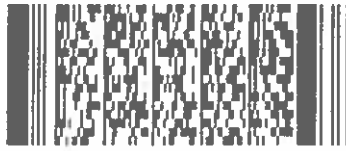
Świadczeniodawca

z up. Dyrektora
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
ZASTĘPCA DIREKTORA
ds. Medycznych


Michał Dziegielewski
Oddział Funduszu

02-300 Przemysław, ul. Sadowska 3
ZAKŁADOW OPIEKI ZDROWOTNEJ
tel cent. (0-29) 75 34 300, ekst. (0-29) 75 34 312
fax (0-29) 75 34 330
NIP 781 19 59 001 i 781 19 59 002





LAN RZECZOWO FINANSOWY za nr 1 do umowy nr 07-00-01471-19-05.06 (07R-2-20040-03-08-2017-2021/19) Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego 07-00-01471-19-05.06 OW NFZ

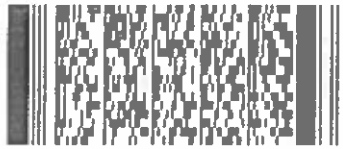
rodzaj świadczeń: LECZENIE SZPITALNE		wersja: 00	
Nr identyfikacyjny świadczenia nadany przez NFZ	70001471	Nazwa świadczenia w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZASNYSZU
Nr identyfikacyjny zakładu leczniczego nadany przez NFZ	258	Nazwa zakładu leczniczego zakwalifikowanego do poziomu zabezpieczenia świadczeń	SZPITAL IM. DR W. OCZKO

Okres rozliczeniowy od 2019-01-01 do 2019-12-31

Kod zakreślenia	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Id zakładu leczniczego	Ryczałt PSZ				Od	Do
					Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)		
1		03 0000 010 17	RYCZAŁT PSZ - SZPITAL I STOPNIA	258	RYCZAŁT	12	1 635 366,67	19 624 400,00	2019-01-01	2019-12-31

Nazwa profilu	Od	Do
ITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	2019-01-01	2019-12-31
PROBY WEWNĘTRZNE	2019-01-01	2019-12-31
STEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	2019-01-01	2019-12-31
GIATRIA	2019-01-01	2019-12-31
GINATOLOGIA	2019-01-01	2019-12-31
GINOZNICTWO I GINEKOLOGIA	2019-01-01	2019-12-31
GIURURGIA OGOLNA	2019-01-01	2019-12-31
GINA I SWIATECZNA OPIEKA ZDROWOTNA	2019-01-01	2019-12-31

Kod zakreślenia	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		03 4421 040 02	NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA	39523	PUNKT ROZLICZENIOWY	1404	1,00	1 404,00	2019-01-01	2019-12-31	
3		03 4421 140 02	NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA - N20, N24, N25	39523	PUNKT ROZLICZENIOWY	973224	1,00	973 224,00	2019-01-01	2019-12-31	
9		03 4450 240 02	POLOZNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA - N01, N20	39516	PUNKT ROZLICZENIOWY	587070	1,00	587 070,00	2019-01-01	2019-12-31	
10		03 3300 008 03	SWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM	39730	RYCZAŁT	181	9 797,00	1 773 257,00	2019-01-01	2019-12-31	
11		03 0601 001 14	SWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM - UE	39730	KWOTA (ROZLICZENIE SWIADCZENIA PO KOSZTACH RZECZYWISTYCH)	0	1,00	0,00	2019-01-01	2019-12-31	
12		02 0000 079 02	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - GASTROSKOPIA	39186	PUNKT ROZLICZENIOWY	38970	1,04	40 528,80	2019-01-01	2019-12-31	
13		02 7220 072 02	BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)	39098	PUNKT ROZLICZENIOWY	58302	1,04	60 634,08	2019-01-01	2019-12-31	
14		02 0000 079 02	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - KOLONOSKOPIA	39186	PUNKT ROZLICZENIOWY	26603	1,04	27 667,12	2019-01-01	2019-12-31	
20		02 1220 998 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM	39665	PUNKT ROZLICZENIOWY	290	1,11	321,90	2019-01-01	2019-12-31	
22		02 1220 301 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	39665	PUNKT ROZLICZENIOWY	14	1,11	15,54	2019-01-01	2019-12-31	
24		02 1240 998 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE ONKOLOGII-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM	39982	PUNKT ROZLICZENIOWY	10962	1,34	14 689,08	2019-01-01	2019-12-31	
26		02 1240 301 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE ONKOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	39982	PUNKT ROZLICZENIOWY	14	1,34	18,76	2019-01-01	2019-12-31	
28		02 1270 998 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUZYLCY I CHOROBU PLUC - DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM	39644	PUNKT ROZLICZENIOWY	80	1,17	93,60	2019-01-01	2019-12-31	
30		02 1270 301 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUZYLCY I CHOROBU PLUC - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	39644	PUNKT ROZLICZENIOWY	14	1,17	16,38	2019-01-01	2019-12-31	
32		02 1271 998 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUZYLCY I CHOROBU PLUC DLA DZIECI-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM	39967	PUNKT ROZLICZENIOWY	0	1,17	0,00	2019-01-01	2019-12-31	
34		02 1271 301 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUZYLCY I CHOROBU PLUC DLA DZIECI-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	39967	PUNKT ROZLICZENIOWY	14	1,17	16,38	2019-01-01	2019-12-31	



38	02 1500 998 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGOLNEJ-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM	39643	PUNKT ROZLICZENIO WY	13922	1,05	11 675,10	2019-01-01	2019-12-31
39	02 1500 301 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGOLNEJ-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	39643	PUNKT ROZLICZENIO WY	14	1,05	14,70	2019-01-01	2019-12-31
42	02 1640 998 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE UROLOGII-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM	39683	PUNKT ROZLICZENIO WY	6762	1,07	7 235,34	2019-01-01	2019-12-31
45	02 1640 301 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE UROLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	39683	PUNKT ROZLICZENIO WY	14	1,07	14,98	2019-01-01	2019-12-31
46	02 1450 998 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM	39655	PUNKT ROZLICZENIO WY	740	1,00	740,00	2019-01-01	2019-12-31
49	02 1450 301 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	39655	PUNKT ROZLICZENIO WY	14	1,00	14,00	2019-01-01	2019-12-31
51	02 1450 998 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM	42316	PUNKT ROZLICZENIO WY	0	1,00	0,00	2019-01-01	2019-12-31
54	02 1450 301 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	42316	PUNKT ROZLICZENIO WY	14	1,00	14,00	2019-01-01	2019-12-31
56	02 1450 998 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM	42312	PUNKT ROZLICZENIO WY	0	1,00	0,00	2019-01-01	2019-12-31
58	02 1450 301 02	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	42312	PUNKT ROZLICZENIO WY	14	1,00	14,00	2019-01-01	2019-12-31
60	05 2300 022 02	REHABILITACJA OGOLNOUSTROJOWA W OSRODKU/ODDZIALE DZIENNYM	40112	PUNKT ROZLICZENIO WY	352300	1,10	388 080,00	2019-01-01	2019-12-31
61	05 2300 522 02	REHABILITACJA OGOLNOUSTROJOWA W OSRODKU/ODDZIALE DZIENNYM DLA OSOB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPELNOOSPRAWNOSCI	40112	PUNKT ROZLICZENIO WY	1	1,10	1,10	2019-01-01	2019-12-31
62	05 4300 360 02	REHABILITACJA OGOLNOUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH	39399	PUNKT ROZLICZENIO WY	501950	1,15	577 219,50	2019-01-01	2019-12-31
63	05 4300 500 02	REHABILITACJA OGOLNOUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH DLA OSOB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPELNOOSPRAWNOSCI	39399	PUNKT ROZLICZENIO WY	7654	1,15	8 802,10	2019-01-01	2019-12-31
64	05 4306 300 02	REHABILITACJA NEUROLOGICZNA	62064	PUNKT ROZLICZENIO WY	419392	1,00	418 392,00	2019-01-01	2019-12-31
65	05 4306 500 02	REHABILITACJA NEUROLOGICZNA DLA OSOB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPELNOOSPRAWNOSCI	62064	PUNKT ROZLICZENIO WY	3034	1,00	3 034,00	2019-01-01	2019-12-31
66	01 0000 162 16	SWIADCZENIA NOCNEJ I SWIATECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELANE W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH I W MIEJSCU ZAMIESZKANIA LUB POBYTU SWIADCZENIOBIORCY NA OBSZARZE ZABEZPIECZENIA POWYZEJ 50 TYS. SWIADCZENIOBIORCOW W ZAKRESIE UZUPELNIONYM	42252	RYCZALT MIESIECZNY	6	111 250,00	667 500,00	2019-01-01	2019-12-31
67	01 0000 162 14	SWIADCZENIA NOCNEJ I SWIATECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELANE W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH I W MIEJSCU ZAMIESZKANIA LUB POBYTU SWIADCZENIOBIORCY NA OBSZARZE ZABEZPIECZENIA POWYZEJ 50 TYS. SWIADCZENIOBIORCOW W ZAKRESIE UZUPELNIONYM - LE	42252	KWOTA (ROZLICZENIE SWIADCZENIA PO KOSZTACH RZECZYWISTYCH)	0	1,00	0,00	2019-01-01	2019-12-31
Razem zakresy finansowane oddzielnie (w okresie rozliczeniowym) - wartosc w zl								5 963 705,46	

Kod limitu	Wartosc limitu(zl)
Razem limity (kwota umowy)	0,00

Razem wszystkie zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym) - wartosc w zl

25 198 104,46

Razem wszystkie zakresy (kwota umowy calym okresie) - wartosc w zl

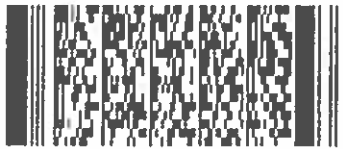
25 198 104,46

w tym w poszczegolnych okresach sprawozdawczych - ryczalt PSZ

Pozycja	I	Kod zakresu	03 0000 010 17	Nazwa zakresu	RYCZALT PSZ - SZPITAL I STOPNIA			
					Styczen	Luty	Marzec	
					liczba * cena	1,0000 * 1 635 367,00	1,0000 * 1 635 367,00	1,0000 * 1 635 367,00
					wartosc	1 635 367,00	1 635 367,00	1 635 367,00
						Kwiecien	Maj	Czerwiec
					liczba * cena	1,0000 * 1 635 367,00	1,0000 * 1 635 367,00	1,0000 * 1 635 367,00

Umowa nr 07-00-01471-19-05/0

Strona 2 z 11



wartosc		1 635 367,00		1 635 367,00		1 635 367,00
liczba * cena		1,0000 * 1 635 367,00		1,0000 * 1 635 367,00		1,0000 * 1 635 367,00
wartosc		1 635 367,00		1 635 367,00		1 635 367,00
liczba * cena		1,0000 * 1 635 367,00		1,0000 * 1 635 367,00		1,0000 * 1 635 367,00
wartosc		1 635 367,00		1 635 367,00		1 635 367,00

Pozycja	4	Kod zakresu	03 4000 030 02	Nazwa zakresu	CHOROBY WEWNETRZNE - HOSPITALIZACJA	
od miejsca	39522	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ CHOROBY WEWNETRZNYCH			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

Pozycja	5	Kod zakresu	03 4401 030 02	Nazwa zakresu	PEDIATRIA - HOSPITALIZACJA	
od miejsca	39343	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

Pozycja	6	Kod zakresu	03 4500 030 02	Nazwa zakresu	CHIRURGIA OGOLNA - HOSPITALIZACJA	
od miejsca	39513	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

Pozycja	7	Kod zakresu	03 4260 040 02	Nazwa zakresu	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - HOSPITALIZACJA	
od miejsca	39647	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ INTENSYWNEJ TERAPII I ANESTEZJOLOGII			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

Pozycja	8	Kod zakresu	03 4450 040 02	Nazwa zakresu	POLOZNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA	
od miejsca	39516	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ POLOZNICZO-GINEKOLOGICZNY			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

Pozycja	15	Kod zakresu	02 1020 001 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE DIABETOLOGII	
od miejsca	39125	Nazwa miejsca	PORADNIA DIABETOLOGICZNA			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

Pozycja	16	Kod zakresu	02 1020 401 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE DIABETOLOGII-SWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	
od miejsca	39125	Nazwa miejsca	PORADNIA DIABETOLOGICZNA			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

Pozycja	17	Kod zakresu	02 1100 001 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII	
od miejsca	39682	Nazwa miejsca	PORADNIA KARDIOLOGICZNA			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

Pozycja	18	Kod zakresu	02 1100 401 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII-SWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	
od miejsca	39682	Nazwa miejsca	PORADNIA KARDIOLOGICZNA			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

Pozycja	19	Kod zakresu	02 1220 001 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII	
od miejsca	39665	Nazwa miejsca	PORADNIA NEUROLOGICZNA			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

Pozycja	21	Kod zakresu	02 1220 401 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII-SWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	
od miejsca	39665	Nazwa miejsca	PORADNIA NEUROLOGICZNA			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

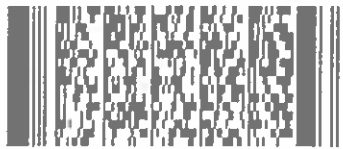
Pozycja	23	Kod zakresu	02 1240 001 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE ONKOLOGII	
od miejsca	39982	Nazwa miejsca	PORADNIA ONKOLOGICZNA			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

Pozycja	25	Kod zakresu	02 1240 401 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE ONKOLOGII-SWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	
od miejsca	39982	Nazwa miejsca	PORADNIA ONKOLOGICZNA			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

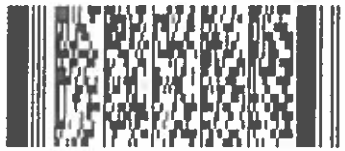
Pozycja	27	Kod zakresu	02 1270 001 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUZLICZY I CHOROBY PLECI	
od miejsca	39644	Nazwa miejsca	PORADNIA CHOROBY PLECI I GRUZLICZY			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

Pozycja	29	Kod zakresu	02 1270 401 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE LECZENIA GRUZLICZY I CHOROBY PLECI-SWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	
od miejsca	39644	Nazwa miejsca	PORADNIA CHOROBY PLECI I GRUZLICZY			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	

Pozycja	31	Kod zakresu	02 1271 001 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUZLICZY I CHOROBY PLECI DLA DZIECI	
od miejsca	39967	Nazwa miejsca	PORADNIA CHOROBY PLECI I GRUZLICZY DLA DZIECI			
res miejsca	06-300 PRZASNY SZ ul. SADOWA 9					
Miesiac Od		Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr	



Pozycja	33	Kod zakresu	02 1271 401 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE LECZENIA GRUZYLCY I CHOROBY PLUC DLA DZIECI-SWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
Kod miejsca	39967	Nazwa miejsca	PORADNIA CHOROBY PLUC I GRUZYLCY DLA DZIECI		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	35	Kod zakresu	02 1400 001 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE NEONATOLOGII
Kod miejsca	39662	Nazwa miejsca	PORADNIA NEONATOLOGICZNA		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	36	Kod zakresu	02 1400 401 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE NEONATOLOGII-SWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
Kod miejsca	39662	Nazwa miejsca	PORADNIA NEONATOLOGICZNA		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	37	Kod zakresu	02 1500 001 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGOLNEJ
Kod miejsca	39643	Nazwa miejsca	PORADNIA CHIRURGII OGOLNEJ		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	40	Kod zakresu	02 1500 101 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA ZABIEGOWE W CHIRURGII OGOLNEJ-ZAKRES SKOJARZONY Z 02 1500 001 02
Kod miejsca	39643	Nazwa miejsca	PORADNIA CHIRURGII OGOLNEJ		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	41	Kod zakresu	02 1640 001 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE UROLOGII
Kod miejsca	39983	Nazwa miejsca	PORADNIA UROLOGICZNA		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	44	Kod zakresu	02 1640 101 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA ZABIEGOWE W UROLOGII -ZAKRES SKOJARZONY Z 02 1640 001 02
Kod miejsca	39983	Nazwa miejsca	PORADNIA UROLOGICZNA		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	45	Kod zakresu	02 1450 001 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII
Kod miejsca	39655	Nazwa miejsca	PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POLOZNICZA		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	47	Kod zakresu	02 1450 201 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA ZABIEGOWE W POLOZNICTWIE I GINEKOLOGII-ZAKRES SKOJARZONY Z 02 1450 001 02
Kod miejsca	39655	Nazwa miejsca	PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POLOZNICZA		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	48	Kod zakresu	02 1450 101 02	Nazwa zakresu	POBRANIE MATERIALU Z SZYJKI MACICY DO PRZESIEWOWEGO BADANIA CYTOLOGICZNEGO - ZAKRES SKOJARZONY Z 02 1450 001 02
Kod miejsca	39655	Nazwa miejsca	PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POLOZNICZA		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	50	Kod zakresu	02 1450 001 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII
Kod miejsca	42316	Nazwa miejsca	PORADNIA CHOROBY PIERSI		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	52	Kod zakresu	02 1450 101 02	Nazwa zakresu	POBRANIE MATERIALU Z SZYJKI MACICY DO PRZESIEWOWEGO BADANIA CYTOLOGICZNEGO - ZAKRES SKOJARZONY Z 02 1450 001 02
Kod miejsca	42316	Nazwa miejsca	PORADNIA CHOROBY PIERSI		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	53	Kod zakresu	02 1450 201 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA ZABIEGOWE W POLOZNICTWIE I GINEKOLOGII-ZAKRES SKOJARZONY Z 02 1450 001 02
Kod miejsca	42316	Nazwa miejsca	PORADNIA CHOROBY PIERSI		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	55	Kod zakresu	02 1450 001 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII
Kod miejsca	42312	Nazwa miejsca	PORADNIA PATOLOGII CIAZY		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	57	Kod zakresu	02 1450 201 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA ZABIEGOWE W POLOZNICTWIE I GINEKOLOGII-ZAKRES SKOJARZONY Z 02 1450 001 02
Kod miejsca	42312	Nazwa miejsca	PORADNIA PATOLOGII CIAZY		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
Pozycja	59	Kod zakresu	02 1450 101 02	Nazwa zakresu	POBRANIE MATERIALU Z SZYJKI MACICY DO PRZESIEWOWEGO BADANIA CYTOLOGICZNEGO - ZAKRES SKOJARZONY Z 02 1450 001 02
Kod miejsca	42312	Nazwa miejsca	PORADNIA PATOLOGII CIAZY		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
Miesiac Od	1	Miesiac Do	12	Finansowane w ramach ryczałtu PSZ	W ramach pozycji nr
w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja	2	Kod zakresu	01 4421 040 02	Nazwa zakresu	NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA
Kod miejsca	39523	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
liczba * cena		Syrczen	Lutw	Marzec	
		234,0000 * 1,00	234,0000 * 1,00	234,0000 * 1,00	



wartosc	234,00	234,00	234,00
liczba * cena	234,0000 * 1,00	234,0000 * 1,00	234,0000 * 1,00
wartosc	234,00	234,00	234,00
liczba * cena	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00
wartosc	0,00	0,00	0,00
liczba * cena	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00
wartosc	0,00	0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	3	Kod zakresu	03 4421 140 02	Nazwa zakresu	NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA - N20, N24, N25
od miejsca	39523	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY		
res miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
liczba * cena	Styczeń		Luty		Marzec
wartosc	162 204,0000 * 1,00		162 204,0000 * 1,00		162 204,0000 * 1,00
liczba * cena	Kwiecien		Maj		Czerwiec
wartosc	162 204,0000 * 1,00		162 204,0000 * 1,00		162 204,0000 * 1,00
liczba * cena	Lipiec		Sierpień		Wrzesień
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	Październik		Listopad		Grudzień
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
wartosc	0,00		0,00		0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	9	Kod zakresu	03 4450 240 02	Nazwa zakresu	POLOZNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA - N01, N20
od miejsca	39516	Nazwa miejsca	ODDZIAŁ POLOZNICZO-GINEKOLOGICZNY		
res miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
liczba * cena	Styczeń		Luty		Marzec
wartosc	97 845,0000 * 1,00		97 845,0000 * 1,00		97 845,0000 * 1,00
liczba * cena	Kwiecien		Maj		Czerwiec
wartosc	97 845,0000 * 1,00		97 845,0000 * 1,00		97 845,0000 * 1,00
liczba * cena	Lipiec		Sierpień		Wrzesień
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	Październik		Listopad		Grudzień
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
wartosc	0,00		0,00		0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	10	Kod zakresu	03 3300 008 03	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM
od miejsca	39730	Nazwa miejsca	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY		
res miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
liczba * cena	Styczeń		Luty		Marzec
wartosc	31,0000 * 9 797,00		28,0000 * 9 797,00		31,0000 * 9 797,00
liczba * cena	Kwiecien		Maj		Czerwiec
wartosc	30,0000 * 9 797,00		31,0000 * 9 797,00		30,0000 * 9 797,00
liczba * cena	Lipiec		Sierpień		Wrzesień
wartosc	0,0000 * 9 797,00		0,0000 * 9 797,00		0,0000 * 9 797,00
liczba * cena	Październik		Listopad		Grudzień
wartosc	0,0000 * 9 797,00		0,0000 * 9 797,00		0,0000 * 9 797,00
liczba * cena	0,0000 * 9 797,00		0,0000 * 9 797,00		0,0000 * 9 797,00
wartosc	0,00		0,00		0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

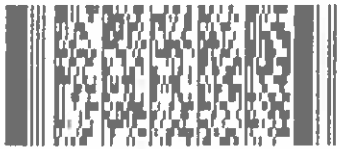
Pozycja	11	Kod zakresu	03 0001 001 14	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM - UE
od miejsca	39730	Nazwa miejsca	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY		
res miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
liczba * cena	Styczeń		Luty		Marzec
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	Kwiecien		Maj		Czerwiec
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	Lipiec		Sierpień		Wrzesień
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	Październik		Listopad		Grudzień
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
wartosc	0,00		0,00		0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	12	Kod zakresu	02 0000 073 02	Nazwa zakresu	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POJARMOWEGO - GASTROSKOPIA
od miejsca	39190	Nazwa miejsca	PRACOWNIA ENDOSKOPOWA		
res miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
liczba * cena	Styczeń		Luty		Marzec
wartosc	6 495,0000 * 1,04		6 495,0000 * 1,04		6 495,0000 * 1,04
liczba * cena	Kwiecien		Maj		Czerwiec
wartosc	6 495,0000 * 1,04		6 495,0000 * 1,04		6 495,0000 * 1,04
liczba * cena	Lipiec		Sierpień		Wrzesień
wartosc	0,0000 * 1,04		0,0000 * 1,04		0,0000 * 1,04
liczba * cena	Październik		Listopad		Grudzień
wartosc	0,00		0,00		0,00

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



liczba * cena	0,0000 * 1,04	0,0000 * 1,04	0,0000 * 1,04
wartość	0,00	0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	13	Kod zakresu	02 7250 072 02	Nazwa zakresu	BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)
Kod miejsca	39098	Nazwa miejsca			PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
Adres miejsca					06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9
				Styczeń	Luży
liczba * cena				9 717,0000 * 1,04	9 717,0000 * 1,04
wartość				10 105,63	10 105,63
				Kwiecień	Maj
liczba * cena				9 717,0000 * 1,04	9 717,0000 * 1,04
wartość				10 105,63	10 105,63
				Lipiec	Sierpień
liczba * cena				0,0000 * 1,04	0,0000 * 1,04
wartość				0,00	0,00
				Październik	Grudzień
liczba * cena				0,0000 * 1,04	0,0000 * 1,04
wartość				0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	14	Kod zakresu	02 0000 079 02	Nazwa zakresu	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARNOwego - KOLONOSKOPIA
Kod miejsca	39186	Nazwa miejsca			PRACOWNIA ENDOSKOPOWA
Adres miejsca					06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9
				Styczeń	Luży
liczba * cena				4 434,0000 * 1,04	4 434,0000 * 1,04
wartość				4 611,36	4 611,36
				Kwiecień	Maj
liczba * cena				4 434,0000 * 1,04	4 434,0000 * 1,04
wartość				4 611,36	4 610,32
				Lipiec	Sierpień
liczba * cena				0,0000 * 1,04	0,0000 * 1,04
wartość				0,00	0,00
				Październik	Listopad
liczba * cena				0,0000 * 1,04	0,0000 * 1,04
wartość				0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	20	Kod zakresu	02 1220 998 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII-DIAGNOSTYKA POZA PAKIEM ONKOLOGICZNYM
Kod miejsca	39665	Nazwa miejsca			PORADNIA NEUROLOGICZNA
Adres miejsca					06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9
				Styczeń	Luży
liczba * cena				48,0000 * 1,11	48,0000 * 1,11
wartość				53,28	53,28
				Kwiecień	Maj
liczba * cena				48,0000 * 1,11	48,0000 * 1,11
wartość				53,28	55,50
				Lipiec	Sierpień
liczba * cena				0,0000 * 1,11	0,0000 * 1,11
wartość				0,00	0,00
				Październik	Listopad
liczba * cena				0,0000 * 1,11	0,0000 * 1,11
wartość				0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

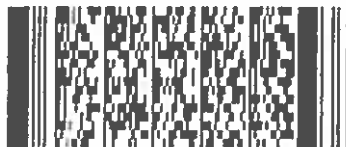
Pozycja	22	Kod zakresu	02 1220 301 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA
Kod miejsca	39665	Nazwa miejsca			PORADNIA NEUROLOGICZNA
Adres miejsca					06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9
				Styczeń	Luży
liczba * cena				2,0000 * 1,11	2,0000 * 1,11
wartość				2,22	2,22
				Kwiecień	Maj
liczba * cena				2,0000 * 1,11	2,0000 * 1,11
wartość				2,22	4,44
				Lipiec	Sierpień
liczba * cena				0,0000 * 1,11	0,0000 * 1,11
wartość				0,00	0,00
				Październik	Listopad
liczba * cena				0,0000 * 1,11	0,0000 * 1,11
wartość				0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	24	Kod zakresu	02 1240 998 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE ONKOLOGII-DIAGNOSTYKA POZA PAKIEM ONKOLOGICZNYM
Kod miejsca	39982	Nazwa miejsca			PORADNIA ONKOLOGICZNA
Adres miejsca					06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9
				Styczeń	Luży
liczba * cena				1 827,0000 * 1,34	1 827,0000 * 1,34
wartość				2 448,18	2 448,18
				Kwiecień	Maj
liczba * cena				1 827,0000 * 1,34	1 827,0000 * 1,34
wartość				2 448,18	2 448,18
				Lipiec	Sierpień
liczba * cena				0,0000 * 1,34	0,0000 * 1,34
wartość				0,00	0,00
				Październik	Listopad
liczba * cena				0,0000 * 1,34	0,0000 * 1,34
wartość				0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	26	Kod zakresu	02 1240 301 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE ONKOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA
Kod miejsca	39982	Nazwa miejsca			PORADNIA ONKOLOGICZNA
Adres miejsca					06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9
				Styczeń	Luży
					Marzec



liczba * cena	2,0000 * 1,34	2,0000 * 1,34	2,0000 * 1,34
wartość	2,68	2,68	2,68
liczba * cena	2,0000 * 1,34	2,0000 * 1,34	4,0000 * 1,34
wartość	2,68	2,68	5,36
liczba * cena	0,0000 * 1,34	0,0000 * 1,34	0,0000 * 1,34
wartość	0,00	0,00	0,00
liczba * cena	0,0000 * 1,34	0,0000 * 1,34	0,0000 * 1,34
wartość	0,00	0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	28	Kod zakresu	02 1270 999 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUZLICY I CHOROBU PLUC-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM
od miejsca	39644	Nazwa miejsca	PORADNIA CHOROBU PLUC I GRUZLICY		
res miejsca			06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9		
liczba * cena			Styczen	Luty	Marzec
wartość			13,0000 * 1,17	13,0000 * 1,17	13,0000 * 1,17
			15,21	15,21	15,21
liczba * cena			Kwiecien	Maj	Czerwiec
wartość			13,0000 * 1,17	13,0000 * 1,17	13,0000 * 1,17
			15,21	15,21	17,55
liczba * cena			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
wartość			0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17
			0,00	0,00	0,00
liczba * cena			Październik	Listopad	Grudzień
wartość			0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17
			0,00	0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	30	Kod zakresu	02 1270 301 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUZLICY I CHOROBU PLUC-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA
od miejsca	39644	Nazwa miejsca	PORADNIA CHOROBU PLUC I GRUZLICY		
res miejsca			06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9		
liczba * cena			Styczen	Luty	Marzec
wartość			2,0000 * 1,17	2,0000 * 1,17	2,0000 * 1,17
			2,34	2,34	2,34
liczba * cena			Kwiecien	Maj	Czerwiec
wartość			2,0000 * 1,17	2,0000 * 1,17	4,0000 * 1,17
			2,34	2,34	4,68
liczba * cena			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
wartość			0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17
			0,00	0,00	0,00
liczba * cena			Październik	Listopad	Grudzień
wartość			0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17
			0,00	0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	32	Kod zakresu	02 1271 999 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUZLICY I CHOROBU PLUC DLA DZIECI-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM
od miejsca	39967	Nazwa miejsca	PORADNIA CHOROBU PLUC I GRUZLICY DLA DZIECI		
res miejsca			06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9		
liczba * cena			Styczen	Luty	Marzec
wartość			0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17
			0,00	0,00	0,00
liczba * cena			Kwiecien	Maj	Czerwiec
wartość			0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17
			0,00	0,00	0,00
liczba * cena			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
wartość			0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17
			0,00	0,00	0,00
liczba * cena			Październik	Listopad	Grudzień
wartość			0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17
			0,00	0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

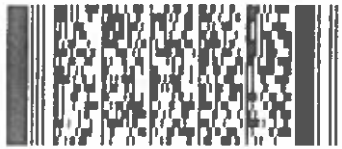
Pozycja	34	Kod zakresu	02 1271 301 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUZLICY I CHOROBU PLUC DLA DZIECI-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA
od miejsca	39967	Nazwa miejsca	PORADNIA CHOROBU PLUC I GRUZLICY DLA DZIECI		
res miejsca			06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9		
liczba * cena			Styczen	Luty	Marzec
wartość			2,0000 * 1,17	2,0000 * 1,17	2,0000 * 1,17
			2,34	2,34	2,34
liczba * cena			Kwiecien	Maj	Czerwiec
wartość			2,0000 * 1,17	2,0000 * 1,17	4,0000 * 1,17
			2,34	2,34	4,68
liczba * cena			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
wartość			0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17
			0,00	0,00	0,00
liczba * cena			Październik	Listopad	Grudzień
wartość			0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17	0,0000 * 1,17
			0,00	0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	39	Kod zakresu	02 1500 999 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGOLNEJ-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM
od miejsca	39644	Nazwa miejsca	PORADNIA CHIRURGII OGOLNEJ		
res miejsca			06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9		
liczba * cena			Styczen	Luty	Marzec
wartość			2 170,0000 * 1,05	2 170,0000 * 1,05	2 170,0000 * 1,05
			2 278,50	2 278,50	2 278,50
liczba * cena			Kwiecien	Maj	Czerwiec
wartość			2 170,0000 * 1,05	2 170,0000 * 1,05	2 172,0000 * 1,05
			2 278,50	2 278,50	2 280,60
liczba * cena			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
wartość					

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



liczba * cena	0,0000 * 1,05	0,0000 * 1,05	0,0000 * 1,05
wartosc	0,00	0,00	0,00
liczba * cena	0,0000 * 1,05	0,0000 * 1,05	0,0000 * 1,05
wartosc	0,00	0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja	39	Kod zakresu	02 1500 301 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGOLNEJ-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA
Kod miejsca	39643	Nazwa miejsca	PORADNIA CHIRURGII OGOLNEJ		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
		Styczen	Luty	Marzec	
liczba * cena	2,0000 * 1,05	2,0000 * 1,05	2,0000 * 1,05	2,0000 * 1,05	
wartosc	2,10	2,10	2,10	2,10	
		Kwiecien	Maj	Czerwiec	
liczba * cena	2,0000 * 1,05	2,0000 * 1,05	2,0000 * 1,05	4,0000 * 1,05	
wartosc	2,10	2,10	2,10	4,20	
		Lipiec	Sierpień	Wrzesień	
liczba * cena	0,0000 * 1,05	0,0000 * 1,05	0,0000 * 1,05	0,0000 * 1,05	
wartosc	0,00	0,00	0,00	0,00	
		Październik	Listopad	Grudzień	
liczba * cena	0,0000 * 1,05	0,0000 * 1,05	0,0000 * 1,05	0,0000 * 1,05	
wartosc	0,00	0,00	0,00	0,00	

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja	42	Kod zakresu	02 1640 998 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE UROLOGII-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM
Kod miejsca	39983	Nazwa miejsca	PORADNIA UROLOGICZNA		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
		Styczen	Luty	Marzec	
liczba * cena	1 127,0000 * 1,07	1 127,0000 * 1,07	1 127,0000 * 1,07	1 127,0000 * 1,07	
wartosc	1 205,89	1 205,89	1 205,89	1 205,89	
		Kwiecien	Maj	Czerwiec	
liczba * cena	1 127,0000 * 1,07	1 127,0000 * 1,07	1 127,0000 * 1,07	1 127,0000 * 1,07	
wartosc	1 205,89	1 205,89	1 205,89	1 205,89	
		Lipiec	Sierpień	Wrzesień	
liczba * cena	0,0000 * 1,07	0,0000 * 1,07	0,0000 * 1,07	0,0000 * 1,07	
wartosc	0,00	0,00	0,00	0,00	
		Październik	Listopad	Grudzień	
liczba * cena	0,0000 * 1,07	0,0000 * 1,07	0,0000 * 1,07	0,0000 * 1,07	
wartosc	0,00	0,00	0,00	0,00	

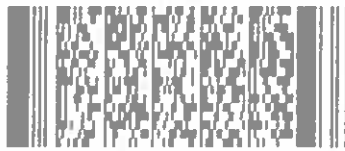
w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja	43	Kod zakresu	02 1640 301 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE UROLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA
Kod miejsca	39983	Nazwa miejsca	PORADNIA UROLOGICZNA		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
		Styczen	Luty	Marzec	
liczba * cena	2,0000 * 1,07	2,0000 * 1,07	2,0000 * 1,07	2,0000 * 1,07	
wartosc	2,14	2,14	2,14	2,14	
		Kwiecien	Maj	Czerwiec	
liczba * cena	2,0000 * 1,07	2,0000 * 1,07	2,0000 * 1,07	4,0000 * 1,07	
wartosc	2,14	2,14	2,14	4,28	
		Lipiec	Sierpień	Wrzesień	
liczba * cena	0,0000 * 1,07	0,0000 * 1,07	0,0000 * 1,07	0,0000 * 1,07	
wartosc	0,00	0,00	0,00	0,00	
		Październik	Listopad	Grudzień	
liczba * cena	0,0000 * 1,07	0,0000 * 1,07	0,0000 * 1,07	0,0000 * 1,07	
wartosc	0,00	0,00	0,00	0,00	

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja	46	Kod zakresu	02 1450 998 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM
Kod miejsca	39653	Nazwa miejsca	PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POLOZNICZA		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
		Styczen	Luty	Marzec	
liczba * cena	123,0000 * 1,00	123,0000 * 1,00	123,0000 * 1,00	123,0000 * 1,00	
wartosc	123,00	123,00	123,00	123,00	
		Kwiecien	Maj	Czerwiec	
liczba * cena	123,0000 * 1,00	123,0000 * 1,00	123,0000 * 1,00	123,0000 * 1,00	
wartosc	123,00	123,00	123,00	123,00	
		Lipiec	Sierpień	Wrzesień	
liczba * cena	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	
wartosc	0,00	0,00	0,00	0,00	
		Październik	Listopad	Grudzień	
liczba * cena	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	
wartosc	0,00	0,00	0,00	0,00	

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja	49	Kod zakresu	02 1450 301 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA
Kod miejsca	39653	Nazwa miejsca	PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POLOZNICZA		
Adres miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
		Styczen	Luty	Marzec	
liczba * cena	2,0000 * 1,00	2,0000 * 1,00	2,0000 * 1,00	2,0000 * 1,00	
wartosc	2,00	2,00	2,00	2,00	
		Kwiecien	Maj	Czerwiec	
liczba * cena	2,0000 * 1,00	2,0000 * 1,00	2,0000 * 1,00	4,0000 * 1,00	
wartosc	2,00	2,00	2,00	4,00	
		Lipiec	Sierpień	Wrzesień	
liczba * cena	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	
wartosc	0,00	0,00	0,00	0,00	
		Październik	Listopad	Grudzień	
liczba * cena	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	
wartosc	0,00	0,00	0,00	0,00	

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Umowa nr 07-00-01471-10-05/06



Pozycja	51	Kod zakresu	02 1450 998 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM
od miejsca	42316	Nazwa miejsca	PORADNIA CHOROBY PIERSI		
res miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
liczba * cena	Styczen		Luty		Marzec
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	Kwiecien		Maj		Czerwiec
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	Lipiec		Sierpiec		Wrzesien
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	Pazdziernik		Listopad		Grudzien
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja	54	Kod zakresu	02 1450 301 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA
od miejsca	42316	Nazwa miejsca	PORADNIA CHOROBY PIERSI		
res miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
liczba * cena	Styczen		Luty		Marzec
wartosc	2,0000 * 1,00		2,0000 * 1,00		2,0000 * 1,00
liczba * cena	Kwiecien		Maj		Czerwiec
wartosc	2,0000 * 1,00		2,0000 * 1,00		4,0000 * 1,00
liczba * cena	Lipiec		Sierpiec		Wrzesien
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	Pazdziernik		Listopad		Grudzien
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja	56	Kod zakresu	02 1450 998 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII-DIAGNOSTYKA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM
od miejsca	42312	Nazwa miejsca	PORADNIA PATOLOGII CIAZY		
res miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
liczba * cena	Styczen		Luty		Marzec
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	Kwiecien		Maj		Czerwiec
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	Lipiec		Sierpiec		Wrzesien
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	Pazdziernik		Listopad		Grudzien
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00

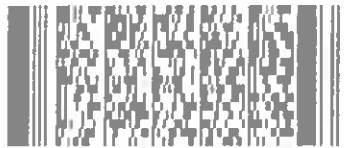
w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja	58	Kod zakresu	02 1450 301 02	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA W ZAKRESIE POLOZNICTWA I GINEKOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA
od miejsca	42312	Nazwa miejsca	PORADNIA PATOLOGII CIAZY		
res miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
liczba * cena	Styczen		Luty		Marzec
wartosc	2,0000 * 1,00		2,0000 * 1,00		2,0000 * 1,00
liczba * cena	Kwiecien		Maj		Czerwiec
wartosc	2,0000 * 1,00		2,0000 * 1,00		4,0000 * 1,00
liczba * cena	Lipiec		Sierpiec		Wrzesien
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00
liczba * cena	Pazdziernik		Listopad		Grudzien
wartosc	0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00		0,0000 * 1,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja	60	Kod zakresu	05 2300 523 02	Nazwa zakresu	REHABILITACJA OGOLNOSTROJOWA W OSRODKU/ODDZIALE DZIENNYM
od miejsca	40112	Nazwa miejsca	OSRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ		
res miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
liczba * cena	Styczen		Luty		Marzec
wartosc	58 800,0000 * 1,10		58 800,0000 * 1,10		58 800,0000 * 1,10
liczba * cena	Kwiecien		Maj		Czerwiec
wartosc	58 800,0000 * 1,10		58 800,0000 * 1,10		58 800,0000 * 1,10
liczba * cena	Lipiec		Sierpiec		Wrzesien
wartosc	0,0000 * 1,10		0,0000 * 1,10		0,0000 * 1,10
liczba * cena	Pazdziernik		Listopad		Grudzien
wartosc	0,0000 * 1,10		0,0000 * 1,10		0,0000 * 1,10

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja	61	Kod zakresu	05 2300 523 02	Nazwa zakresu	REHABILITACJA OGOLNOSTROJOWA W OSRODKU/ODDZIALE DZIENNYM DLA OSOB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPELNOOSPRAWNOSCI
od miejsca	40112	Nazwa miejsca	OSRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ		
res miejsca	06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9				
liczba * cena	Styczen		Luty		Marzec
wartosc	1,0000 * 1,10		0,0000 * 1,10		0,0000 * 1,10

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



wartość	1 10	0,00	0,00
liczba * cena	0,0000 * 1,10	0,0000 * 1,10	0,0000 * 1,10
wartość	0,00	0,00	0,00
liczba * cena	0,0000 * 1,10	0,0000 * 1,10	0,0000 * 1,10
wartość	0,00	0,00	0,00
liczba * cena	0,0000 * 1,10	0,0000 * 1,10	0,0000 * 1,10
wartość	0,00	0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	Kod zakresu	Nazwa zakresu	Nazwa miejsca	
62	05 4300 300 02	1	REHABILITACJA OGOLNOSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH	
39399			ODDZIAŁ REHABILITACYJNY	
			06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	
			Styczeń	Marzec
liczba * cena			83 655,0000 * 1,15	83 655,0000 * 1,15
wartość			96 203,25	96 203,25
liczba * cena			83 655,0000 * 1,15	83 655,0000 * 1,15
wartość			96 203,25	96 203,25
liczba * cena			0,0000 * 1,15	0,0000 * 1,15
wartość			0,00	0,00
liczba * cena			0,0000 * 1,15	0,0000 * 1,15
wartość			0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	Kod zakresu	Nazwa zakresu	Nazwa miejsca	
63	05 4300 300 02		REHABILITACJA OGOLNOSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH DLA OSOB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPELNOOSPRAWNOSCI	
39399			ODDZIAŁ REHABILITACYJNY	
			06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	
			Styczeń	Marzec
liczba * cena			1 276,0000 * 1,15	1 276,0000 * 1,15
wartość			1 467,40	1 467,40
liczba * cena			1 276,0000 * 1,15	1 276,0000 * 1,15
wartość			1 467,40	1 467,40
liczba * cena			0,0000 * 1,15	0,0000 * 1,15
wartość			0,00	0,00
liczba * cena			0,0000 * 1,15	0,0000 * 1,15
wartość			0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	Kod zakresu	Nazwa zakresu	Nazwa miejsca	
64	05 4306 300 02		REHABILITACJA NEUROLOGICZNA	
62064			PODODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ	
			06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	
			Styczeń	Marzec
liczba * cena			69 732,0000 * 1,00	69 732,0000 * 1,00
wartość			69 732,00	69 732,00
liczba * cena			69 732,0000 * 1,00	69 732,0000 * 1,00
wartość			69 732,00	69 732,00
liczba * cena			0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00
wartość			0,00	0,00
liczba * cena			0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00
wartość			0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	Kod zakresu	Nazwa zakresu	Nazwa miejsca	
65	05 4306 300 02		REHABILITACJA NEUROLOGICZNA DLA OSOB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPELNOOSPRAWNOSCI	
62064			PODODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ	
			06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	
			Styczeń	Marzec
liczba * cena			506,0000 * 1,00	506,0000 * 1,00
wartość			506,00	506,00
liczba * cena			506,0000 * 1,00	506,0000 * 1,00
wartość			506,00	506,00
liczba * cena			0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00
wartość			0,00	0,00
liczba * cena			0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00
wartość			0,00	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje				
Pozycja	Kod zakresu	Nazwa zakresu	Nazwa miejsca	
66	01 0000 162 10		SWIADCZENIA NOCNEJ I SWIATECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELANE W WARUNKACH AMBULATORIYNYCH I W MIEJSCU ZAMIESZKANIA LUB POBYTU SWIADCZENIOBIORCY NA OBSZARZE ZABEZPIECZENIA POWYZEJ 50 TYS SWIADCZENIOBIORCOW W ZAKRESIE UZUPELNIONYM IZB A PRZYJEC	
42252			06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	
			Styczeń	Marzec
liczba * cena			1,0000 * 111 250,00	1,0000 * 111 250,00
wartość			111 250,00	111 250,00
liczba * cena			1,0000 * 111 250,00	1,0000 * 111 250,00
wartość			111 250,00	111 250,00
liczba * cena			0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00
wartość			0,00	0,00



liczba * cena	0,0000 * 111 250,00	0,0000 * 111 250,00	0,0000 * 111 250,00
wartosc	0,00	0,00	0,00
	Październik	Listopad	Grudzień
liczba * cena	0,0000 * 111 250,00	0,0000 * 111 250,00	0,0000 * 111 250,00
wartosc	0,00	0,00	0,00

* tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne porcje

pozycja	67	Kod zakresu	01 0900 162 14	Nazwa zakresu	SWIADCZENIA NOCNEJ I SWIATECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELANE W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH I W MIEJSCU ZAMIESZKANIA LUB POBYTU SWIADCZENIOBIORCY NA OBSZARZE ZABEZPIECZENIA POWYZEJ 50 TYS SWIADCZENIOBIORCOW W ZAKRESIE UZUPELNIONYM - UE
---------	----	-------------	----------------	---------------	--

gdz miejsca	42252	Nazwa miejsca	IZBA PRZYJEC
adres miejsca			06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9

	Styczeń	Luty	Marzec
liczba * cena	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00
wartosc	0,00	0,00	0,00
	Kwiecien	Maj	Czerwiec
liczba * cena	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00
wartosc	0,00	0,00	0,00
	Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba * cena	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00
wartosc	0,00	0,00	0,00
	Październik	Listopad	Grudzień
liczba * cena	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00	0,0000 * 1,00
wartosc	0,00	0,00	0,00

kreślenie 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)

za sporządzenia:

podpis i pieczęć Dyrektora OW

z up. Dyrektora
 Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
 Narodowego Funduszu Zdrowia
 ZASTĘPCA DYREKTORA
 ds. Medycznych
Michał Dzięgielewski

podpis i pieczęć Świadczeniodawcy

D Y R E K T O R
 SP. Z O O Z w Przasnyszu

lek. Jerzy Sadowski

WYMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ
 WYKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
 06-300 Przasnysz, ul. Sadowa 9
 tel. centr. (0-29) 75 34 300, sekr. (0-29) 75 34 318
 fax (0-29) 75 34 380
 NIP 761.19.93.881 * REGON 000302480



HARMONOGRAM - ZASOBY (Potencjal pierwotny umowy)
Załącznik nr 2 do umowy nr 07-00-01471-19-05/06 (07R-2-20040-03-08-2017-2021/19)
rodzaj świadczeń: LECZENIE SZPITALNE

Nr umowy	Kod zakładu świadczeń	Zakres świadczeń(c)	Kod miejsca udzielenia świadczeń (d)	Nazwa miejsca udzielenia świadczeń (e)	Adres miejsca udzielenia świadczeń(f)	Czyse V H**** Kod resortowego(g)	Czyse V H**** Kod resortowego(g)	Profil IX V**** z k res (d)
2	01-4471-040-02	NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA	39523	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY	06-300 PRZASNYSZ ul. SADIOWA 9	0174	0174	441

I. Dostępność miejsc udzielenia świadczeń

Harmonogram		miesiące(a)		dni tygodniowe(a)		Obowiązuje do(a)		Status D.M.U.*	
poniedziałek(a)	wtorek(b)	środa(c)	czwartek(d)	piątek(e)	sobota(f)	nieделя(g)	000-24 00	000-24 00	000-24 00
000-24 00	000-24 00	000-24 00	000-24 00	000-24 00	000-24 00	000-24 00	2019-01-01	2019-12-31	0174

II. Personel

Imię i nazwisko (a)	Nazwisko (b)	Imię (c)	Pełni (d)	Status D.M.U.*
Dostępność osoby personelu				
LEKARZ	LEKARZ	RENATA	70082513008	0174
Uprawnienia zawodowe				
Grupa zawodowa(a)		Nr Prawa Wsk. Zawodup)		
POŁOŻNA		2502502A		
Zawód-specjalność				
Nazwa(f)		Data uzyskania(i)		Data odwołania(j)
POŁOŻNA - SPECJALISTA PIELĘGNIARSTWA POŁOŻNICZEGO		2016-04-21		
Kompetencje				
Nazwa(w)				
POŁOŻNA - SPECJALISTA PIELĘGNIARSTWA POŁOŻNICZEGO				
Doświadczenie zawodowe(z)				
Imię (c)		Pełni (d)		Status D.M.U.*
LEKARZ		80071413604		0174
Dostępność osoby personelu				
Grupa zawodowa(a)		Nr Prawa Wsk. Zawodup)		
LEKARZ		2554439		
Zawód-specjalność				
Nazwa(f)		Data uzyskania(i)		Data odwołania(j)
LEKARZ - SPECJALISTA PEDIATRII		2011-11-16		