

UMOWA Nr 124/100085/04/2018L
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ

zawarta w Katowicach dnia 05.07.2018 roku, pomiędzy:
Narodowym Funduszem Zdrowia – Śląskim Oddziałem Wojewódzkim w Katowicach
z siedzibą w Katowicach, ul. Kossutha 13, reprezentowanym przez
Jerzego Szafranowicza – Dyrektora ŚOW NFZ,
w imieniu którego działa pełnomocnik **Jerzy Gładysz** – Naczelnik Wydziału Księgowości
ŚOW NFZ na podstawie pełnomocnictwa nr 71 z dnia 22 maja 2017 r.,
zwanym dalej „Oddziałem Funduszu”

a
**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Państwowy Szpital dla Nerwowo i
Psychicznie Chorych w Rybniku**
44-201 Rybnik, ul. Gliwicka 33
NIP: 642-259-95-02
REGON: 000292936

(oznaczenie świadczeniodawcy: imię i nazwisko albo nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu art. 5 pkt 41
ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
(Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”),
zwanym dalej „Świadczeniodawcą”
reprezentowanym przez

ANDRZEJA KRAWCZYKA - DYREKTORA

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1.

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, zwanymi dalej „świadczeniami”, w zakresie określonym w **załączniku nr 1** do umowy.
2. Świadczeniodawca zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie:
 - 1) z warunkami udzielania świadczeń określonymi w:
 - a) ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”,
 - b) przepisach rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, wydanego na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach,
 - c) ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia, wydanego na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach, zwanymi dalej „Ogólnymi warunkami umów”;
 - 2) ze szczegółowymi warunkami zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, określonymi przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, zwanymi dalej „szczegółowymi warunkami umów”.
3. Świadczeniodawca zobowiązany jest do zapoznania z przepisami § 12 Ogólnych warunków umów wszystkie osoby, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej lub udzielają informacji Świadczeniobiorcom o sposobie, trybie oraz zasadach udzielania świadczeń w jego placówce.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2.

1. Świadczenia w poszczególnych zakresach udzielane są:
 - 1) przez osoby wymienione w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram – zasoby”;

- 2) zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram – zasoby”.
2. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, określone są w harmonogramie, o którym mowa w ust.1.
3. Świadczenia w poszczególnych zakresach 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 mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach, o których mowa w § 1 ust. 2 i przepisach odrębnych.
5. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
6. Umowa zawarta pomiędzy Świadczeniodawcą a podwykonawcą musi zawierać zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli podmiotów biorących udział w udzielaniu świadczeń, na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach, w zakresie wynikającym z umowy. Fundusz informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podwykonawcy oraz jej wynikach.
7. 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.
8. Świadczeniodawca zobowiązany 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.
9. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 8, należy dokonywać za pomocą udostępnionych przez Fundusz aplikacji informatycznych, w szczególności Portalu Funduszu, na zasadach i warunkach określonych w zarządzeniu w sprawie korzystania z Portalu Funduszu.

§ 3.

Świadczeniodawca jest zobowiązany do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń, na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 136b ust. 2 ustawy o świadczeniach.

WARUNKI FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

§ 4.

1. Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia **1 lipca 2018 r.** do dnia **31 grudnia 2018 r.** wynosi maksymalnie **9 950 948,27 zł**
(słownie: dziewięć milionów dziewięćset pięćdziesiąt tysięcy dziewięćset czterdzieści osiem zł dwadzieścia siedem gr)."
2. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera kwotę stanowiącą realizację postanowień § 4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628), zwanym dalej „rozporządzeniem zmieniającym OWU” w okresie od dnia **1 lipca 2018 r.** do dnia **31 sierpnia 2018 r.**, w wysokości " ---- " zł
(słownie: " ---- " zł)."
3. Środki, o których mowa w ust. 2 przekazuje się na zasadach określonych w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia realizującym postanowienia § 4 ust. 7 rozporządzenia zmieniającego OWU.
4. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków, o których mowa w ust. 2, w sposób, o którym mowa w § 4 ust. 5 rozporządzenia zmieniającego OWU, kwota nieprzekazanych środków podlega zwrotowi.
5. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w zakresie świadczeń

objętych umową określa „Plan rzeczowo-finansowy”, stanowiący **załącznik nr 1** do umowy.

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

Dane posiadacza rachunku bankowego:

**SP ZOZ PAŃSTWOWY SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE
CHORYCH W RYBNIKU**

44-201 Rybnik

ul. Gliwicka 33

nr 17 1240 4272 1111 0000 4839 4091

7. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 6, wymaga uprzedniego 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 4** do umowy.
8. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.
9. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, wypełnia zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia 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. 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 faktury.
11. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1 oraz liczba jednostek rozliczeniowych, o której mowa w ust. 5, może ulec zmianie w przypadku udzielania świadczeń, o których mowa w § 15 pkt 16 szczegółowych warunków umów, na zasadach określonych w § 15 pkt 17 szczegółowych warunków umów.

§ 5.

Świadczeniodawca jest zobowiązany do sprawozdawania w raporcie statystycznym w szczególności następujących danych:

- 1) rozpoznać według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych – Rewizja Dziesiąta (ICD-10);
- 2) procedur medycznych według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych (ICD-9)

- w wersjach wskazanych przez Fundusz na dany okres sprawozdawczy.

KARY UMOWNE

§ 6.

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 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 wydanych 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), finansowanych w całości lub w części przez Fundusz, osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną

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 o świadczeniach, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie.
5. W przypadku nieprzekazania przez świadczeniodawcę informacji, o której mowa w § 4 ust.1 rozporządzenia zmieniającego OWU, Fundusz nakłada karę umowną w wysokości do 2% kwoty zobowiązania określonej w umowie.
6. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków, o których mowa w § 4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia zmieniającego OWU zgodnie z porozumieniem albo pozytywnie zaopiniowanym sposobem podziału, o których mowa w § 2 ust. 4 rozporządzenia zmieniającego OWU, albo sposobem podziału, o którym mowa w § 2 ust. 6 rozporządzenia zmieniającego OWU, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 5% tych środków.
7. Kary umowne, o których mowa w ust. 1-6, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.

§ 7.

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia **1 lipca 2018 r.** do dnia **30 czerwca 2023 r.**
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia.

§ 8.

§ 9.

§ 10.

§ 11.

- 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** – Wzór wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego.

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Oddział Funduszu

Jerzy Gładysz

DYREKTOR SZPITALA

Swiadczeniodawca

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
**PAŃSTWOWY SZPITAL DLA NERWOWO-
PSYCHICZNIE CHORYCH W RYBNIKU**
ul. 201 Rybnik, ul. Śliwowa 35, 1-4 32-422 65 61, fax 32-42 26 81
12R, NFZ 124/1000US, REGON 000292936, PIB 642-23-00-00
Cz. 124-012402, CPV 85.11

Nr identyfikacyjny nadany przez NFZ

124/100085

Nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Państwowy Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku

o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Okres rozliczeniowy od 2018-07-01 do 2018-12-31

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)
1	1698495	04.4730.021.02 - 1	ŚWIADCZENIA W PSYCHIATRII SĄDOWEJ W WARUNKACH PODSTAWOWEGO ZABEZPIECZENIA	198152	PUNKT ROZLICZENIOWY	108 449,00	13,00	1 409 837,00
2	1698475	04.4730.021.02 - 2	ŚWIADCZENIA W PSYCHIATRII SĄDOWEJ W WARUNKACH PODSTAWOWEGO ZABEZPIECZENIA	181859	PUNKT ROZLICZENIOWY	119 598,00	13,00	1 554 774,00
3	1698481	04.4730.021.02 - 3	ŚWIADCZENIA W PSYCHIATRII SĄDOWEJ W WARUNKACH PODSTAWOWEGO ZABEZPIECZENIA	189167	PUNKT ROZLICZENIOWY	125 598,00	13,00	1 632 774,00
4	1698469	04.4730.021.02 - 4	ŚWIADCZENIA W PSYCHIATRII SĄDOWEJ W WARUNKACH PODSTAWOWEGO ZABEZPIECZENIA	167294	PUNKT ROZLICZENIOWY	113 598,00	13,00	1 476 774,00
5	1698489	04.4730.021.02 - 5	ŚWIADCZENIA W PSYCHIATRII SĄDOWEJ W WARUNKACH PODSTAWOWEGO ZABEZPIECZENIA	183864	PUNKT ROZLICZENIOWY	137 861,00	13,00	1 792 193,00
6	1719443	04.4732.021.02 - 1	ŚWIADCZENIA W PSYCHIATRII SĄDOWEJ W WARUNKACH WZMOCNIONEGO ZABEZPIECZENIA	167280	PUNKT ROZLICZENIOWY	137 779,00	15,13	2 084 596,27
razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								9 950 948,27
w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - razem pozycje								

Razem pozycje	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)
	Styczeń		Luty		Marzec		Kwiecień	
	Maj		Czerwiec		Lipiec	1 658 467,19	Sierpień	1 658 493,19
	Wrzesień	1 658 493,19	Październik	1 658 493,19	Listopad	1 658 493,19	Grudzień	1 658 508,32

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	1	Kod zakresu	04.4730.021.02 - 1	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W PSYCHIATRII SĄDOWEJ W WARUNKACH PODSTAWOWEGO ZABEZPIECZENIA
Kod miejsca	198152	Nazwa miejsca	Oddział III - Psychiatrii sądowej		
Adres miejsca	Rybnik, Gliwicka 33, 44-201 Rybnik				TERYT 2473011
			Styczeń	Luty	Marzec
		liczba * cena			
		wartość			
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
		liczba * cena			
		wartość			
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
		liczba * cena	18074,0000 * 13,00	18075,0000 * 13,00	18075,0000 * 13,00
		wartość	234 962,00	234 975,00	234 975,00
			Październik	Listopad	Grudzień
		liczba * cena	18075,0000 * 13,00	18075,0000 * 13,00	18075,0000 * 13,00
		wartość	234 975,00	234 975,00	234 975,00
		Razem	LICZBA	108 449,00	
			WARTOŚĆ (zł)	1 409 837,00	

Pozycja	2	Kod zakresu	04.4730.021.02 - 2	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W PSYCHIATRII SĄDOWEJ W WARUNKACH PODSTAWOWEGO ZABEZPIECZENIA
Kod miejsca	181859	Nazwa miejsca	Oddział VII - Psychiatrii sądowej		
Adres miejsca	Rybnik, Gliwicka 33, 44-201 Rybnik				TERYT 2473011
			Styczeń	Luty	Marzec
		liczba * cena			
		wartość			
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
		liczba * cena			
		wartość			
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
		liczba * cena	19933,0000 * 13,00	19933,0000 * 13,00	19933,0000 * 13,00
		wartość	259 129,00	259 129,00	259 129,00
			Październik	Listopad	Grudzień
		liczba * cena	19933,0000 * 13,00	19933,0000 * 13,00	19933,0000 * 13,00
		wartość	259 129,00	259 129,00	259 129,00
		Razem	LICZBA	119 598,00	
			WARTOŚĆ (zł)	1 554 774,00	

Pozycja	3	Kod zakresu	04.4730.021.02 - 3	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W PSYCHIATRII SĄDOWEJ W WARUNKACH PODSTAWOWEGO ZABEZPIECZENIA				
Kod miejsca	189167	Nazwa miejsca	Oddział VII a - Psychiatrii sądowej						
Adres miejsca	Rybnik, Gliwicka 33, 44-201 Rybnik						TERYT	2473011	
				Styczeń	Luty	Marzec			
liczba * cena									
wartość									
				Kwiecień	Maj	Czerwiec			
liczba * cena									
wartość									
				Lipiec	Sierpień	Wrzesień			
liczba * cena				20933,0000 * 13,00	20933,0000 * 13,00	20933,0000 * 13,00			
wartość				272 129,00	272 129,00	272 129,00			
				Październik	Listopad	Grudzień			
liczba * cena				20933,0000 * 13,00	20933,0000 * 13,00	20933,0000 * 13,00			
wartość				272 129,00	272 129,00	272 129,00			
Razem				LICZBA	125 598,00				
				WARTOŚĆ (zł)	1 632 774,00				

Pozycja	4	Kod zakresu	04.4730.021.02 - 4	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W PSYCHIATRII SĄDOWEJ W WARUNKACH PODSTAWOWEGO ZABEZPIECZENIA			
Kod miejsca	167294	Nazwa miejsca	Oddział X - Psychiatrii sądowej					
Adres miejsca	Rybnik, Gliwicka 33, 44-201 Rybnik				TERYT	2473011		
				Styczeń	Luty	Marzec		
liczba * cena								
wartość								
				Kwiecień	Maj	Czerwiec		
liczba * cena								
wartość								
				Lipiec	Sierpień	Wrzesień		
liczba * cena				18933,0000 * 13,00	18933,0000 * 13,00	18933,0000 * 13,00		
wartość				246 129,00	246 129,00	246 129,00		
				Październik	Listopad	Grudzień		
liczba * cena				18933,0000 * 13,00	18933,0000 * 13,00	18933,0000 * 13,00		
wartość				246 129,00	246 129,00	246 129,00		
Razem				LICZBA	113 598,00			
				WARTOŚĆ (zł)	1 476 774,00			

Pozycja	5	Kod zakresu	04.4730.021.02 - 5	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W PSYCHIATRII SĄDOWEJ W WARUNKACH PODSTAWOWEGO ZABEZPIECZENIA			
Kod miejsca	183864	Nazwa miejsca	Oddział XX - Psychiatrii sądowej					
Adres miejsca	Rybnik, Gliwicka 33, 44-201 Rybnik				TERYT	2473011		
				Styczeń	Luty	Marzec		
liczba * cena								
wartość								
				Kwiecień	Maj	Czerwiec		
liczba * cena								
wartość								
				Lipiec	Sierpień	Wrzesień		
liczba * cena				22976,0000 * 13,00	22977,0000 * 13,00	22977,0000 * 13,00		
wartość				298 688,00	298 701,00	298 701,00		
				Październik	Listopad	Grudzień		
liczba * cena				22977,0000 * 13,00	22977,0000 * 13,00	22977,0000 * 13,00		
wartość				298 701,00	298 701,00	298 701,00		
Razem				LICZBA	137 861,00			
				WARTOŚĆ (zł)	1 792 193,00			

Pozycja	6	Kod zakresu	04.4732.021.02 - 1	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W PSYCHIATRII SĄDOWEJ W WARUNKACH WZMOCNIONEGO ZABEZPIECZENIA			
Kod miejsca	167280	Nazwa miejsca	Oddział IX - Psychiatrii sądowej o wzmożonym zabezpieczeniu					
Adres miejsca	Rybnik, Gliwicka 33, 44-201 Rybnik				TERYT	2473011		
				Styczeń	Luty	Marzec		
liczba * cena								
wartość								
				Kwiecień	Maj	Czerwiec		
liczba * cena								
wartość								
				Lipiec	Sierpień	Wrzesień		
liczba * cena				22963,0000 * 15,13	22963,0000 * 15,13	22963,0000 * 15,13		
wartość				347 430,19	347 430,19	347 430,19		
				Październik	Listopad	Grudzień		
liczba * cena				22963,0000 * 15,13	22963,0000 * 15,13	22964,0000 * 15,13		
wartość				347 430,19	347 430,19	347 445,32		
Razem				LICZBA	137 779,00			
				WARTOŚĆ (zł)	2 084 596,27			

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
NACZELNIK
Wydziału Księgowości
Główny Księgowy
Jerzy Gładysz

podpis i pieczęć Dyrektora OW

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

DYREKTOR SZPITALA
Krawczyk
podpis i pieczęć Świadczeniodawcy

Gemeinschaffny Publiksny Zakład Opieki Zdrowotnej
PAŃSTWOWY SZPITAL DLA NERWOWYCH
I PSYCHICZNIE CHORYCH W RYBNICACH
44-201 Rybnik, ul. Gliwicka 33, tel. 32 422 65 61, fax 32 42 26 87
REG. NIFZ 124/106061 REGON 1400292936 NIP 642-23-93-51
CE: 1 24-01240; CE: V 01