

UMOWA Nr/.....
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- LECZENIE SZPITALNE -
PROGRAMY LEKOWE

zawarta w, dnia roku, pomiędzy:
Narodowym Funduszem Zdrowia - **Oddziałem**
Wojewódzkim w z siedzibą:
 (adres), reprezentowanym przez
, zwanym dalej „**Oddziałem Funduszu**”
 a

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.)

zwanym dalej „Świadczeniodawca”, reprezentowanym przez

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1.

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie programu lekowe, zwanych dalej „świadczeniami”, w zakresach określonych w planie rzeczowo-finansowym, stanowiącym **załącznik nr 1 do umowy**.

2. Świadczeniodawca zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie:

1) z warunkami udzielania świadczeń określonymi w:

a) ustawie 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 o świadczeniach”,

- b) ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1844), zwanej dalej „ustawą o refundacji”,
 - 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” lub „OWU”,
 - d) przepisach rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego wydanego na podstawie art. 31 d ustawy o świadczeniach,
 - e) przepisach rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wydanego na podstawie art. 31 d ustawy o świadczeniach;
- 2) ze szczegółowymi warunkami zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, określonymi przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, zwanymi dalej „warunkami realizacji umów”.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2.

1. Świadczenia w poszczególnych zakresach udzielane są przez osoby wymienione w **załączniku nr 2 do umowy**.
2. Świadczenia w poszczególnych zakresach są udzielane zgodnie z harmonogramem pracy określonym w **załączniku nr 2 do umowy**.
3. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy określone są w **załączniku nr 2 do umowy**.
4. Świadczenia w poszczególnych zakresach mogą być udzielane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń na zlecenie Świadczeniodawcy, wymienionych w **załączniku nr 3 do umowy**.

5. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach odrębnych i warunkach realizacji umów.
6. Świadczeniodawca zobowiązany jest do zapewnienia świadczeniobiorcom zakwalifikowanym do leczenia bezpłatnego dostępu do leków będących przedmiotem umowy.
7. Świadczeniodawca zobowiązany jest do zapewnienia świadczeniobiorcom zakwalifikowanym do leczenia bezpłatnego dostępu do badań wymienionych w opisach programów lekowych, będących przedmiotem umowy, rozliczanych w ramach katalogu ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych, stanowiącym **załącznik nr 1l do warunków realizacji umów**.
8. Świadczeniodawca zobowiązany jest do zapewnienia, w okresie obowiązywania umowy, ciągłości udzielania świadczeń świadczeniobiorcom leczonym w ramach programów lekowych.
9. Świadczenia są udzielane w ramach katalogu świadczeń i zakresów – leczenie szpitalne - programy lekowe, stanowiącym **załącznik nr 1k do warunków realizacji umów**.
10. Świadczeniodawca nabywa odpłatnie leki będące przedmiotem umowy.
11. Świadczeniodawca jest zobowiązany do sprawozdawania danych dotyczących faktur zakupu leków zgodnie z:
 - 1) formatem XML w komunikacie FZX opublikowanym przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zwanym dalej „Funduszem” oraz
 - 2) zarządzeniem Prezesa Funduszu w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych.
12. Świadczenia są udzielane z zastosowaniem leków wymienionych w wykazie stanowiącym **załącznik nr 1m do warunków realizacji umów**.
13. Świadczenia niezbędne do realizacji programów lekowych, a nieobjęte umową, rozliczane są na podstawie odrębnych umów.
14. Świadczeniodawca zobowiązany jest do prawidłowego i terminowego uzupełniania danych w elektronicznym systemie monitorowania programów lekowych, o którym mowa w art. 188c ustawy o świadczeniach.

15. Dane, o których mowa w ust. 14, są:

- 1) uzupełniane na bieżąco, zgodnie z terminami dotyczącymi monitorowania leczenia, określonymi w opisie programu lekowego, oraz na zakończenie leczenia;
- 2) gromadzone w dokumentacji medycznej pacjenta i udostępniane każdorazowo na żądanie kontrolerów Funduszu.

16. Świadczeniodawca jest zobowiązany do przekazywania danych i informacji sprawozdawczo-rozliczeniowych do Funduszu zgodnie z zarządzeniem w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych.

17. Umowa zawarta pomiędzy Świadczeniodawcą a podwykonawcą winna zawierać zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli podwykonawcy na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach, w zakresie wynikającym z umowy. Fundusz informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podwykonawcy oraz jej wynikach.

18. Świadczeniodawca zobowiązany jest do:

- 1) realizacji instrumentów dzielenia ryzyka;
- 2) współpracy z Prezesem Funduszu oraz Dyrektorem Oddziału Funduszu przy realizacji instrumentów dzielenia ryzyka

- o których mowa w art. 11 ust. 5 ustawy o refundacji.

§ 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 o świadczeniach.

WARUNKI FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

§ 4.

1. Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia r. do dnia r. wynosi maksymalnie.....zł (słownie:zł).

9. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 8, wymaga uprzedniego złożenia przez świadczeniodawcę wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego, którego wzór stanowi **załącznik nr 4 do umowy**.

10. Wniosek, o którym mowa w ust. 9, składa się w formie:

- 1) elektronicznej poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia oraz
- 2) pisemnej.

11. 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. z 2006 r. Nr 149, poz. 1076, z późn. zm.).

12. Faktury wynikające z realizacji umowy Świadczeniodawca może przestać w formie papierowej lub w formie elektronicznej przez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Funduszu, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności faktury.

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 wystawienia recept w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość nienależnej refundacji cen leków dokonanej na podstawie recept wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.

3. 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 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie.

4. 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.

5. 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.

6. Kary umowne, o których mowa w ust. 1-5, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 6.

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia do dnia roku.
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.

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy Ogólnych warunków umów.

§ 9.

Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.

§ 10.

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 – Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego.

PODPISY STRON

.....

.....

.....

.....

Świadczeniodawca

Oddział Funduszu