

...../1/RTM/.....

UMOWA

Nr...../.....

**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- RATOWNICTWO MEDYCZNE**

zawarta w, dnia roku, pomiędzy:
Wojewodą, na którego rzecz i w imieniu działa **Narodowy
Fundusz Zdrowia** -..... **Oddział Wojewódzki Narodowego
Funduszu Zdrowia** z siedzibą: (ADRES),
reprezentowany przez....., zwanym dalej „**Oddziałem Funduszu**”

a

.....
(oznaczenie Świadczeniodawcy/Świadczeniodawcy - reprezentanta: 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 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.))

reprezentowanym przez:

.....

realizującym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wspólnie ze
Świadczeniodawcami:

1)

(oznaczenie Współrealizatora: 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 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.))

2)

(oznaczenie Współrealizatora: 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 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.))

zwanego/zwanych dalej „**Świadczeniodawcą**”

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1.

1. Przedmiotem umowy są świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne udzielane osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, w zakresach określonych w załączniku nr 1 do zarządzenia.
2. Umowa zawarta jest na świadczenia realizowane przez Świadczeniodawcę w rejonie operacyjnym zgodnym z planem działania systemu zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia.
3. Świadczeniodawca obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie, w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego, wydanym na podstawie art. 31d ustawy, przepisami wydanymi na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, zwanymi dalej „Ogólnymi warunkami umów” oraz zgodnie ze szczegółowymi warunkami umów określonymi przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2.

1. Świadczenia gwarantowane w poszczególnych zakresach objętych umową udzielane są przez Świadczeniodawcę/Świadczeniodawcę-Reprezentanta samodzielnie lub we współpracy z innymi podmiotami leczniczymi na podstawie umowy o podwykonawstwo albo wspólnego wykonywania umowy zgodnie z art. 49 ust. 5a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o PRM”.
2. Świadczenia w poszczególnych zakresach udzielane są przez osoby wymienione w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram-zasoby”.
3. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy i podwykonawcy przeznaczonym do realizacji umowy, określone są w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram-zasoby”.

4. Świadczeniodawca zobowiązany jest do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rejonie operacyjnym oraz lokalizacji miejsc stacjonowania w obszarach działania zgodnie z wytycznymi określonymi w planie działania systemu.
5. Świadczenia w poszczególnych zakresach mogą być udzielane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń na zlecenie świadczeniodawcy, wymienionych w „Wykazie podwykonawców”, którego wzór jest określony w **załączniku nr 3** do umowy.
6. W przypadku realizacji umowy przez Świadczeniodawcę-Reprezentanta we współpracy z innymi dysponentami zespołów ratownictwa medycznego, zgodnie z art. 49 ust. 5a ustawy o PRM, współrealizatorzy wymienieni są w wykazie, którego wzór jest określony w **załączniku nr 5** do umowy.
7. W przypadku, o którym mowa w ust. 6 współrealizatorzy ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonywanie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Obowiązki związane z koordynacją realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne, w odniesieniu do pozostałych współrealizatorów, spoczywają na Świadczeniodawcy-Reprezentancie.
8. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podmioty spełniające warunki określone w niniejszym zarządzeniu oraz w przepisach odrębnych, w tym w szczególności w rozporządzeniu.
9. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy, określonego w § 2 ust. 1 pkt 6 lit. b szczegółowych warunków umów, udzielania jedynie części świadczeń będących przedmiotem umowy.
10. Umowa zawarta pomiędzy Świadczeniodawcą a podwykonawcą zawiera zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzania kontroli podwykonawcy, na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy. Fundusz informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli oraz o jej wynikach.
11. Zaprzestanie współpracy z podwykonawcą wymienionym w **załączniku nr 3** do umowy lub nawiązanie współpracy z innym podwykonawcą wymaga zgody dyrektora Oddziału Funduszu i powinno zostać zgłoszone przez Świadczeniodawcę, co najmniej na 14 dni przed wejściem w życie zmiany.
12. Świadczeniodawca oraz podwykonawca zobowiązani są do bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez które rozumie się zasoby wykazane w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”. Zmiany wymagają zgłoszenia dyrektorowi Oddziału Funduszu najpóźniej w dniu poprzedzającym ich wystąpienie albo – w przypadkach losowych – niezwłocznie po ich powstaniu, z wyłączeniem zmian określonych w ust. 11.
13. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 11 i 12, należy dokonać za pomocą

udostępnionych przez Narodowy Fundusz Zdrowia aplikacji informatycznych, w szczególności w Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia, na zasadach i warunkach określonych przez Prezesa Funduszu w zarządzeniu w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia.

14. Zespoły ratownictwa medycznego zapewniające, zgodnie z planem działania systemu, gotowość do udzielania świadczeń nie mogą realizować w tym czasie zleceń od innych podmiotów oraz udzielać świadczeń, wynikających z realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w innych rodzajach świadczeń, a w szczególności leczenia szpitalnego, nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, transportu sanitarnego w podstawowej opiece zdrowotnej.

§ 3.

Świadczeniodawca, w okresie realizacji umowy, obowiązany jest do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone z związku z udzielaniem świadczeń na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 136b ustawy.

WARUNKI FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

§ 4.

1. Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy, w okresie od dnia do dnia wynosi maksymalnie..... zł (słownie:.....zł).
2. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera kwotę stanowiącą realizację postanowień określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, dotyczących wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, w wysokości.....zł (słownie:.....).
3. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, tj. na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, kwota nieprzekazanych środków podlega zwrotowi.
4. Środki, o których mowa w ust. 2, przekazuje się na zasadach określonych w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia realizującym postanowienia

§ 4 ust. 7 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, z późn. zm.).

5. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w poszczególnych zakresach 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:.....
nr.....

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. Faktury z tytułu realizacji umowy Świadczeniodawca może przesłać w formie papierowej lub w formie elektronicznej poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, 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 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, z późn. zm.), finansowanych w całości lub w części przez Narodowy Fundusz Zdrowia, osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość kwoty nienależnego finansowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.

3. 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.
4. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków dedykowanych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, tj. na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 5 % tych środków.
5. Kary umowne, o których mowa w ust. 1-4 nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 6.

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia..... r. do dnia
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 oraz rozporządzenia.

§ 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 RTM** – Plan rzeczowo-finansowy;
- 2) **załącznik nr 2 do umowy RTM** – Harmonogram - zasoby;
- 3) **załącznik nr 3 do umowy RTM** – Wykaz podwykonawców;
- 4) **załącznik nr 4 do umowy RTM** – Wzór wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego;
- 5) **załącznik nr 5 do umowy RTM** – Wykaz współrealizatorów.

PODPISY STRON

.....
Świadczeniodawca

.....
Oddział Funduszu