

**UMOWA Nr ..... / .....**  
**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ**  
**- LECZENIE SZPITALNE -**  
**ŚWIADCZENIA WYSOKOSPECJALISTYCZNE**

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 2018 r. poz. 1510 z późn.  
zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”

zwanym dalej „**Świadczeniodawcą**”, reprezentowanym przez: .....

.....

**PRZEDMIOT UMOWY**

**§ 1.**

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne, zwanych dalej „świadczeniami gwarantowanymi”, w zakresach określonych w **załączniku nr 1** do umowy.
2. Świadczeniodawca obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie o świadczeniach, w rozporządzeniu

ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych, wydanym na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach, rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wydanym na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach, zwanym dalej „Ogólnymi warunkami umów” oraz zgodnie ze szczegółowymi warunkami umów określonymi przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem” na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach.

3. Świadczeniodawca obowiązany 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 gwarantowane w poszczególnych zakresach świadczeń 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 **załączniku nr 2** do umowy „Harmonogram – zasoby”.
3. Świadczenia gwarantowane 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 odrębnych i warunkach zawierania umów.

5. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
6. 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 o świadczeniach, w zakresie wynikającym z umowy. Fundusz informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podmiotów biorących udział w udzielaniu świadczeń 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 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.
9. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 7 i 8, należy dokonywać za pomocą udostępnionych przez Fundusz aplikacji informatycznych, w szczególności Portalu Funduszu, 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 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 ..... r. do dnia ..... r. wynosi maksymalnie ..... zł (słownie: ..... zł).

2. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera kwotę

1) stanowiącą realizację postanowień określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach, dotyczących wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, w wysokości .....zł (słownie:.....).

2) .....zł (słownie: .....zł) przeznaczoną na finansowanie, w okresie od dnia ..... r. do dnia ..... r.,:

a) 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;

b) 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.

3. Środki, o których mowa w ust. 2

1) pkt 1 - 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).

2) pkt 2 - przekazuje się na zasadach określonych w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wydanym na podstawie art. 7 ust. 4 ustawy zmieniającej.

4. 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 o świadczeniach, tj. na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, kwota nieprzekazanych środków podlega zwrotowi.

5. W przypadku:

1) nieprzeznaczenia środków, o których mowa w ust. 2 pkt 2 lit a, 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. 2 pkt 2, 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 okresie rozliczeniowym, o których mowa w ust. 1 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:.....  
nr: .....

8. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 7, wymaga uprzednio złożenia przez Świadczeniodawcę, w formie elektronicznej poprzez Portal Funduszu oraz w formie pisemnej, wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego, którego wzór stanowi **załącznik nr 4** do umowy.

9. Dla świadczeń z katalogu świadczeń wysokospecjalistycznych, w ramach odpowiednich zakresów w Planie rzeczowo – finansowym, określa się odrębną liczbę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania, przeznaczoną wyłącznie na realizację tych świadczeń.

10. 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.).

11. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.

12. 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 wiążącej strony 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 zaopatrzenie w wyroby medyczne, na zlecenie osoby uprawnionej, oraz ich naprawy, o których mowa w 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, późn. zm.), finansowanych w całości lub w części przez Fundusz, 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.
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.

6. 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 o świadczeniach, tj. na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 5% tych środków.

7. 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.

8. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 – 7, 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 ..... 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.**

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się w szczególności przepisy Ogólnych warunków umów oraz rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, wydanym na podstawie

art. 31d ustawy.

### **§ 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** – Wzór wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego.

### **PODPISY STRON**

.....  
.....

.....  
.....

**Świadczeniodawca**

**Oddział Fundusz**