

01/0112/POZ/.....

UMOWA

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

**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
W RODZAJU PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA
W ZAKRESIE NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

zawarta w, dnia roku, pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia – reprezentowanym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w imieniu którego działa:

(wskazanie imienia i nazwiska osoby umocowanej) –

(wskazanie stanowiska) (nazwa oddziału) **Oddziału**

Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą

w..... (adres), na podstawie

pełnomocnictwa/pełnomocnictw¹ nr.....z dnia...../ i nr z dnia...../,

zwanym dalej „**Funduszem**”,

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 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.),

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

.....

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1.

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, zwanych dalej „świadczeniami”, określonych w **załączniku nr 1** do umowy.

¹ niepotrzebne skreślić

2. Świadczeniodawca obowiązany 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 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”,
- b) rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, wydanym na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach, zwanym dalej „rozporządzeniem”,
- c) w 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 podstawowa opieka zdrowotna zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, określonymi przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem” na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2.

- 1. Świadczenia w poszczególnych zakresach udzielane są przez osoby wymienione w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram-zasoby”.
- 2. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, pozostającym w jego dyspozycji, określone są w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram-zasoby”.
- 3. Świadczenia mogą być udzielane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców wymienionych w „Wykazie podwykonawców”, stanowiącym **załącznik nr 3** do umowy.
- 4. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w szczegółowych warunkach umów oraz w przepisach odrębnych, w szczególności w rozporządzeniu.

5. Dopuszczalne jest zlecanie 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 podwykonawcy oraz o jej wynikach.
7. Zaprzestanie współpracy z podwykonawcą wymienionym w załączniku nr 3 do umowy lub nawiązanie współpracy z innym podwykonawcą wymaga zgłoszenia dyrektorowi właściwego oddziału Funduszu, najpóźniej w dniu poprzedzającym wejście w życie zmiany.
8. Świadczeniodawca oraz podwykonawca zobowiązany jest do bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji Świadczeniodawcy służące wykonaniu świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń oraz wymagany sprzęt.
9. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 8, należy dokonać za pomocą udostępnionych przez Fundusz aplikacji informatycznych, w szczególności w Portalu Funduszu, na zasadach i warunkach określonych w załączniku Nr 1 do zarządzenia Nr 45/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 października 2009 r. w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia (z późn. zm.) oraz w umowie upoważniającej do korzystania z tego Portalu.

§ 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.

INFORMACJE PRZEKAZYWANE PRZEZ ŚWIADCZENIODAWCÓW

§ 4.

1. Świadczeniodawca zobowiązany jest do przekazywania Funduszowi za dany okres sprawozdawczy podlegający rozliczeniu w ramach umowy, informacji o realizacji świadczeń, sporządzonej na podstawie prowadzonej dokumentacji.
2. Informację, o której mowa w ust. 1, Świadczeniodawca przekazuje do Funduszu w zakresie wskazanym w **załączniku nr 4** do umowy.

WARUNKI FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

§ 5.

1. Kwota zobowiązania 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 stanowiącą realizację postanowień określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach, dotyczących wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, w wysokościzł (słownie:.....).
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 Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628).
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. 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, Fundusz 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 Funduszu oraz w formie pisemnej, wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego, którego wzór stanowi **załącznik nr 5** do umowy.
8. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.
9. 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

§ 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 rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia 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 2020 r. poz. 357, z 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 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.
5. 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.
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

§ 7.

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia r. do dniar.
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 8.

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

§ 9.

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się w szczególności przepisy Ogólnych warunków umów oraz rozporządzenia.

§ 10.

Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.

§11.

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 świadczeń obowiązujący dla sprawozdań z realizacji umów o udzielanie świadczeń NiŚOZ, sprawozdawanych komunikatami XML;
- 5) **załącznik nr 5 do umowy** – Wzór wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego

PODPISY STRON

.....
Świadczeniodawca

.....
Narodowy Fundusz Zdrowia