Załącznik do zarządzenia Nr 169/2021/DSM

Prezesa NFZ z dnia 14.10.2021 r.

*Załącznik nr 2*

*W Z Ó R*

UMOWA Nr ....../......

**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ   
- LECZENIE SZPITALNE W ZAKRESIE ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM (SOR) / ŚWIADCZENIA W IZBIE PRZYJĘĆ (IP) [[1]](#footnote-1)1)**

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 2021 r. poz.1285, z późn. zm.)*

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

.............................................................................................................................................

## **PRZEDMIOT UMOWY**

§ 1.

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń gwarantowanych opieki zdrowotnej, w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie: świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR)/ świadczenia w izbie przyjęć (IP), zwanych dalej „świadczeniami gwarantowanymi”, w zakresach określonych w planie rzeczowo-finansowym, stanowiącym **załącznik nr 1** do umowy.
2. Świadczeniodawca obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie:
3. z warunkami udzielania świadczeń określonymi w:
4. ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków   
   publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą   
   o świadczeniach”,
5. przepisach rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, wydanego   
   na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach,
6. 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”;
7. ze szczegółowymi warunkami zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne   
   w zakresie: świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w zakresie: świadczenia w izbie przyjęć, określonymi przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, zwanymi dalej „szczegółowymi warunkami umów”.

#### ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

**§ 2.**

1. Świadczenia gwarantowane w poszczególnych zakresach świadczeń udzielane są:
2. przez osoby wymienione w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram – zasoby”;
3. zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram – zasoby”.
4. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, są określone w **załączniku nr 2** – „Harmonogram - zasoby”.
5. 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.
6. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w szczegółowych warunkach umów oraz w przepisach odrębnych, w tym   
   w szczególności w rozporządzeniu.
7. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
8. 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.
9. 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.
10. 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. Zmiany wymagają zgłoszenia dyrektorowi właściwego oddziału Funduszu najpóźniej w dniu poprzedzającym ich powstanie albo – w przypadkach losowych – niezwłocznie po ich powstaniu.
11. 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 Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia oraz w umowie upoważniającej do korzystania z tego Portalu.
12. 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.
13. Świadczeniodawca odpowiada wobec świadczeniobiorcy za jakość udzielonego świadczenia.
14. Świadczeniodawca jest obowiązany do systematycznego i ciągłego wykonywania umowy przez cały okres jej obowiązywania.

**§ 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 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 środki wynikające z określenia współczynników korygujących, o których mowa w § 16 Ogólnych warunków umów.
  3. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków wynikających z  określenia współczynników korygujących, o których mowa w § 16 ust. 3 lub ust. 4a Ogólnych warunków umów, w  sposób określony w § 16 ust. 3, 4, 4b i 4c Ogólnych warunków umów, kwota przekazanych Świadczeniodawcy środków podlega zwrotowi.
  4. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w poszczególnych zakresach świadczeń objętych umową, w okresie rozliczeniowych, o których mowa w ust. 1 określa „Plan rzeczowo-finansowy”, stanowiący załącznik nr 1 do umowy.
  5. Należność z tytułu zawartej umowy za realizację świadczeń Fundusz wypłaca na rachunek bankowy:

Dane posiadacza rachunku bankowego:…………………………………………………………… nr ………………………………………………............................................................................

* 1. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 5, wymaga uprzednio 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.
  2. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.
  3. Rachunki z tytułu realizacji umowy Świadczeniodawca może przesłać w formie papierowej lub w formie elektronicznej poprzez Portal Funduszu, 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 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 2021 r. poz. 523, 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 nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków, wynikających z ustalenia współczynników korygujących, o których mowa w § 16 ust. 3 lub ust. 4a Ogólnych warunków umów, w sposób określony w § 16 ust. 3, 4, 4b i 4c Ogólnych warunków umów, Fundusz nakłada 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.
6. Fundusz jest uprawniony do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.

**OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY**

**§ 6.**

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia ……..…....................... 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.

§ 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**

............................................................ ............................................................

............................................................ ............................................................

***Narodowy Fundusz Zdrowia* *Świadczeniodawca***

1. 1) Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)