Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr 130/2024/DSOZ  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 24 grudnia 2024 r.

**UMOWA Nr............../................  
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SYSTEMIE PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ 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/pełnomocnictw[1](fnote://C8B4766C-DAB7-414E-BC99-07FF78DBC929) 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 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.),*

zwanym dalej "**Świadczeniodawcą**", reprezentowanym przez

……….............................................................................................................................

|  |
| --- |
| **PRZEDMIOT UMOWY** |

**§ 1.**1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w profilach i zakresach określonych w Planie rzeczowo – finansowym, stanowiącym **załącznik nr 1** do umowy.

2. Świadczeniodawca obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z:

1) warunkami udzielania świadczeń określonymi w:

a) ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej "ustawą o świadczeniach",

b) rozporządzeniach ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych, wydawanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach, dotyczących świadczeń objętych umową,

c) 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";

2) szczegółowymi warunkami umów określonymi przez Prezesa Funduszu, na podstawie art. 136c ust. 5 ustawy o świadczeniach.

**ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ**

**§ 2.**1. Świadczenia w poszczególnych zakresach świadczeń udzielane są:

1) przez osoby wymienione w **załączniku nr 2** do umowy – "Harmonogram – zasoby" oraz w **załączniku nr 6** lub **6a** do umowy "Harmonogram dodatkowy – zasoby";

2) zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w **załączniku nr 2** do umowy – "Harmonogram – zasoby" oraz w **załączniku nr 6** lub **6a** do umowy "Harmonogram dodatkowy – zasoby".

2. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, są określone w **załączniku nr 2** do umowy – "Harmonogram – zasoby".

3. Świadczenia 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 opieki kompleksowej, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d lub art. 146 ust. 1 ustawy o świadczeniach, mogą być udzielane przez świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców i współrealizatorów, o których mowa w zarządzeniu Prezesa Funduszu w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne - świadczenia kompleksowe. Wzór "Wykazu współrealizatorów" jest określony w **załączniku nr 4** do umowy.

5. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania świadczeń jedynie w zakresie określonym w szczegółowych warunkach umów, o których mowa w § 1 ust. 2.

6. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach odrębnych i w szczegółowych warunkach umów o których mowa w § 1 ust. 2.

7. 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, w zakresie wynikającym z umowy. Fundusz informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podwykonawcy oraz jej wynikach.

8. 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.

9. 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.

10. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 8 i 9, należy dokonywać za pomocą udostępnionych przez Fundusz aplikacji informatycznych, w szczególności Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia, 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.

11. 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 z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 930)[2](fnote://99F9B4CA-DC77-45E7-8571-3D6A2FC4C5FB).

12. Świadczeniodawca jest zobowiązany do udzielenia informacji i wyjaśnień niezbędnych dyrektorowi oddziału Funduszu lub Prezesowi Funduszu do realizacji zadań, o których mowa odpowiednio w art. 107 w ust. 5 pkt 8 lit. e oraz w art. 102 ust. 5a ustawy o świadczeniach, w terminie 3 dni od dnia otrzymania wniosku o ich udzielenie.

13. Świadczeniodawca jest zobowiązany do przekazywania, na wskazany przez dyrektora oddziału Funduszu adres poczty elektronicznej, w związku z realizacją przez dyrektora oddziału Funduszu zadań, o których mowa w art. 107 w ust. 5 pkt 8 lit. e ustawy o świadczeniach, projektu specyfikacji istotnych warunków zamówienia wraz z załącznikami, w terminie 5 dni roboczych przed ich publikacją.

14. Nabycie leków niezbędnych do realizacji świadczeń udzielanych w ramach chemioterapii lub programów lekowych, może odbywać się po przeprowadzeniu wspólnego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

15. W przypadku, gdy nabycie leków będzie odbywać się na zasadach określonych w ust. 14, Świadczeniodawca zobowiązany jest do zawarcia porozumienia zgodnie z art. 38 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320) oraz udzielenia upoważnienia do przeprowadzenia wspólnego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego podmiotowi, który będzie przeprowadzał to postępowanie, na zasadach określonych w zarządzeniu Prezesa Funduszu w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii lub zarządzeniu Prezesa Funduszu w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe.

16. W przypadku, gdy umowa zawarta przez świadczeniodawcę przed zamieszczeniem przez Prezesa Funduszu informacji, o której mowa w § 19 ust. 4 zarządzenia Prezesa Funduszu w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii lub w § 13 ust. 4 zarządzenia Prezesa Funduszu w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, określa nie wyższą cenę leku niż cena tego samego leku nabytego w wyniku wspólnego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, datą rozpoczęcia realizacji świadczeń z wykorzystaniem leku nabytego w ramach wspólnego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego jest upływ terminu, na jaki zawarta została ta umowa.

**§ 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, w zakresie ryczałtu PSZ jest wyliczana na kolejne okresy rozliczeniowe zgodnie z postanowieniami § 5 do szczegółowych warunków umów, o których mowa w § 1 ust. 2.

3. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w poszczególnych zakresach świadczeń objętych umową, w okresach rozliczeniowych, określa Plan rzeczowo – finansowy, stanowiący **załącznik nr 1**do umowy.

4. Należność z tytułu zawartej umowy za realizację świadczeń Fundusz wypłaca na rachunek bankowy:

Dane posiadacza rachunku bankowego: ……………………………………………

nr ……………………………………......................................................................

5. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust.  4, wymaga uprzednio złożenia przez świadczeniodawcę, w formie elektronicznej poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia albo w formie pisemnej, wniosku w  sprawie zmiany rachunku bankowego, którego wzór stanowi **załącznik nr 5** do umowy.

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

7. Rachunki 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 Funduszu, 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 na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne objęte refundacją osobom nieuprawnionym lub przez osobę nie będącą osobą uprawnioną, lub w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość nienależnej refundacji cen leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych, 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 wydawanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12  maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, finansowanych w całości lub w części przez Fundusz, osobom nieuprawnionym lub przez osobę nie będącą osobą uprawnioną, 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. 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 siedziby oddziału Funduszu.

**§ 8.**Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.

**§ 9.**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 współrealizatorów;

5) **Załącznik nr 5 do umowy** – Wzór wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego;

6) **Załącznik nr 6 lub 6a do umowy** – Harmonogram dodatkowy – zasoby.

|  |  |
| --- | --- |
| **PODPISY STRON** | |
| **............................................................** | **............................................................** |
| **............................................................** | **............................................................** |
| **Świadczeniodawca** | **Narodowy Fundusz Zdrowia** |