Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr 31/2023/DGL  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 10 lutego 2023 r.

**UMOWA Nr ....../.....  
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ  
-  LECZENIE SZPITALNE - PROGRAMY LEKOWE**

|  |
| --- |
| 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 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 świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, zwanych dalej „świadczeniami”, w zakresach określonych w planie rzeczowo-finansowym, stanowiącym **załącznik nr 1 do umowy**.

2. Świadczeniodawca zobowiązany 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 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”,

b) ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2555, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o refundacji”,

c) 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, zwanych dalej „Ogólnymi warunkami umów” lub „OWU”,

d) przepisach rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego wydanego na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach,

e) przepisach rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wydanego na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach;

2) ze szczegółowymi warunkami zawierania i realizacji umów określonymi w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, zwanymi dalej „warunkami realizacji umów”.

3. Świadczeniodawca obowiązany jest zapoznać 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 w poszczególnych zakresach udzielane są przez osoby wymienione w **załączniku nr 2 do umowy**.

2. Świadczenia w poszczególnych zakresach są udzielane zgodnie z harmonogramem pracy określonym w **załączniku nr 2 do umowy**.

3. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy określone są w **załączniku nr 2 do umowy**.

4. Świadczenia w poszczególnych zakresach mogą być udzielane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń na zlecenie Świadczeniodawcy, wymienionych w **załączniku nr 3 do umowy**.

5. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach odrębnych i warunkach realizacji umów.

6. Zaprzestanie współpracy z podwykonawcą lub nawiązanie współpracy z innym podwykonawcą, wymaga zgłoszenia dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Funduszu, najpóźniej w dniu poprzedzającym wejście w życie zmiany.

7. 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.

8. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 7, należy dokonywać za pomocą udostępnionych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zwany dalej „Funduszem”, 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.

9. Świadczeniodawca zobowiązany jest do zapewnienia świadczeniobiorcom zakwalifikowanym do leczenia bezpłatnego dostępu do leków będących przedmiotem umowy.

10. Świadczeniodawca zobowiązany jest do zapewnienia świadczeniobiorcom zakwalifikowanym do leczenia bezpłatnego dostępu do badań wymienionych w opisach programów lekowych, będących przedmiotem umowy, rozliczanych w ramach katalogu ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych, stanowiącym **załącznik nr 1l do warunków realizacji umów**.

11. Świadczeniodawca zobowiązany jest do zapewnienia, w okresie obowiązywania umowy, ciągłości udzielania świadczeń świadczeniobiorcom leczonym w ramach programów lekowych.

12. Świadczenia są udzielane w ramach katalogu świadczeń i zakresów – leczenie szpitalne - programy lekowe, stanowiącym **załącznik nr 1k do warunków realizacji umów**.

13. Świadczeniodawca nabywa odpłatnie leki będące przedmiotem umowy.

14. Nabycie leków, o których mowa w ust. 13, 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 PZP oraz udzielenia upoważnienia do przeprowadzenia wspólnego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego podmiotowi, który będzie przeprowadzał to postępowanie, na zasadach określonych w zarządzeniu.

16. W przypadku, gdy umowa zawarta przez świadczeniodawcę przed zamieszczeniem przez Prezesa NFZ informacji, o której mowa w § 13 ust. 4, warunków realizacji umów, 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.

17. Świadczeniodawca jest zobowiązany do sprawozdawania danych dotyczących faktur zakupu leków zgodnie z:

1) formatem XML w komunikacie FZX określonym w załączniku nr 6 do zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie ustalenia jednolitego pliku sprawozdawczego w postaci szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML oraz

2) załącznikiem nr 1 do zarządzenia, o którym mowa w pkt 1.

18. Świadczenia są udzielane z zastosowaniem leków wymienionych w wykazie stanowiącym **załącznik nr 1m do zarządzenia** lub substancji czynnych określonych w katalogu refundowanych substancji czynnych w programach lekowych, w przypadku, o którym mowa w § 5 warunków realizacji umów.

19. Świadczenia niezbędne do realizacji programów lekowych, a nieobjęte umową, rozliczane są na podstawie odrębnych umów.

20. Świadczeniodawca zobowiązany jest do prawidłowego i terminowego uzupełniania danych w elektronicznym systemie monitorowania programów lekowych, o którym mowa w art. 188c ustawy o świadczeniach.

21. Dane, o których mowa w ust. 20, są:

1) uzupełniane na bieżąco, zgodnie z terminami dotyczącymi monitorowania leczenia, określonymi w opisie programu lekowego, oraz na zakończenie leczenia;

2) gromadzone w dokumentacji medycznej pacjenta i udostępniane każdorazowo na żądanie kontrolerów Funduszu.

22. Świadczeniodawca jest zobowiązany do przekazywania danych i informacji sprawozdawczo–rozliczeniowych do Funduszu zgodnie z załącznikiem nr 1 do zarządzenia, o którym mowa w ust. 17 pkt 1.

23. 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.

24. Świadczeniodawca zobowiązany jest do:

1) realizacji instrumentów dzielenia ryzyka,

2) współpracy z Prezesem Funduszu oraz dyrektorem oddziału wojewódzkiego Funduszu przy realizacji instrumentów dzielenia ryzyka

– o których mowa w art. 11 ust. 5 ustawy o refundacji.

25. Świadczeniodawca jest zobowiązany do udzielenia niezbędnych informacji i wyjaśnień 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.

26. Świadczeniodawca jest zobowiązany do przekazywania, na wskazany przez dyrektora oddziału wojewódzkiego 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, nie później niż 5 dni roboczych przed ich publikacją.

**§ 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 OWU.

3. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków wynikających z określenia współczynników korygujących, o których mowa w § 16 ust. 3 lub ust. 4a OWU, w sposób określony w § 16 ust. 3, 4, 4b i 4c OWU, kwota przekazanych Świadczeniodawcy środków podlega zwrotowi.

4. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w poszczególnych zakresach świadczeń objętych umową określa „Plan rzeczowo-finansowy”, stanowiący **załącznik nr 1 do umowy**.

5. Należność z tytułu umowy za realizację świadczeń za okres sprawozdawczy równa jest sumie wartości za:

1) świadczenie oraz

2) podane lub wydane świadczeniobiorcy leki.

Należność jest określona w rachunku oraz ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.

6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5, kwota należności nie może przekroczyć maksymalnej kwoty zobowiązania Funduszu wobec Świadczeniodawcy, z tytułu realizacji umowy.

7. W przypadku, gdy wartość świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom poniżej 18. roku życia, przekroczy kwotę, o której mowa w ust. 1, zwiększeniu ulegają liczby jednostek rozliczeniowych i kwoty zobowiązań we właściwych ze względu na realizację świadczeń zakresach oraz odpowiednio kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy Funduszu wobec świadczeniodawcy.

8. Zwiększenie, o którym mowa w ust. 7, dokonywane jest przez Fundusz na wniosek Świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło przekroczenie kwoty zobowiązania.

9. Przy rozliczaniu świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom poniżej 18. roku życia, po przekroczeniu kwoty zobowiązania określonej w umowie dla zakresu, w którym udzielono tych świadczeń, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym udzielono tych świadczeń, zwiększeniu ulegają liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania w tym zakresie, z zastrzeżeniem, że liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania może wzrosnąć maksymalnie o liczbę jednostek rozliczeniowych i wartość, odpowiadającą świadczeniom udzielonym świadczeniobiorcom poniżej 18. roku życia ponad kwotę zobowiązania, w tym kwartale.

10. Należność z tytułu umowy za realizację świadczeń, Fundusz przekazuje na rachunek bankowy:

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

11. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 10, wymaga uprzedniego złożenia przez świadczeniodawcę wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego, którego wzór stanowi **załącznik nr 4 do umowy**.

12. Wniosek, o którym mowa w ust. 11, składa się w formie:

1) elektronicznej poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia oraz

2) pisemnej.

13. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, wypełnia zobowiązania Funduszu, 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.).

14. Faktury wynikające z realizacji umowy Świadczeniodawca może przesłać w formie papierowej lub w formie elektronicznej przez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Funduszu, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności faktury.

**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 wystawienia recept w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość nienależnej refundacji cen leków dokonanej na podstawie recept wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.

3. W przypadku niedopełnienia obowiązku dotyczącego uzyskania w Funduszu upoważnienia do korzystania z usługi e-WUŚ, w celu zapewnienia możliwości realizacji uprawnień świadczeniobiorców wynikających z art. 50 ust. 3 ustawy o świadczeniach, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie.

4. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków, wynikających z ustalenia współczynników korygujących, o których mowa w § 16 ust. 3 lub ust. 4a OWU, w sposób określony w § 16 ust. 3, 4, 4b i 4c OWU, 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 OWU.

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 ............................ roku.

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 dyrektora Oddziału.

**§ 8.**W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy Ogólnych warunków umów.

**§ 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** – Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego.

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