

...../SOK/.....

**UMOWA**

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

**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ**  
**- w rodzaju ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODREBNI-**  
**w zakresie: Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży na II lub III poziomie opieki**  
**perinatalnej (KOC II/III)**

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 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.),

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

.....

**PRZEDMIOT UMOWY****§ 1.**

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie - Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży na II lub III poziomie opieki perinatalnej (KOC II/III), zwanych dalej „świadczeniami”, określonymi w planie rzeczowo-finansowym stanowiącym **załącznik nr 1** do umowy.
2. Świadczeniodawca zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w:
  - 1) ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”;
  - 2) rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, wydanym na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach;
  - 3) rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej

sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem, wydany na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160), zwanej dalej „ustawą o działalności leczniczej”;

- 4) rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, wydany na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach;
- 5) rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w dziedzinie położnictwa i ginekologii z zakresu okołoporodowej opieki położniczo-ginekologicznej, sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, położu, w przypadkach występowania określonych powikłań oraz opieki nad kobietą w sytuacji niepowodzeń położniczych, wydany na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej;
- 6) rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego w łagodzeniu bólu porodowego, wydany na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej;
- 7) 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, zwanymi dalej „Ogólnymi warunkami umów”;
- 8) szczegółowych warunkach umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży na II lub III poziomie opieki perinatalnej (KOC II/III), określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 ustawy o świadczeniach w związku z art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. poz. 1860).

## **ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ**

### **§ 2.**

1. Świadczenia gwarantowane w zakresie objętym umową udzielane są przez Świadczeniodawcę samodzielnie na zasadzie współrealizacji w poszczególnych komórkach organizacyjnych lub we współpracy z innymi podmiotami leczniczymi na podstawie podwykonawstwa albo wspólnego wykonywania umowy z innymi świadczeniodawcami na podstawie art. 132a ustawy o świadczeniach.
2. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy lub podwykonawców przeznaczonym do realizacji umowy, określone są w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram-zasoby”.
3. Dane o wykazie współrealizatorów określone są w **załączniku nr 5** do umowy.

4. W przypadku realizacji umowy przez Świadczeniodawcę we współpracy z innymi podmiotami leczniczymi „Wykaz podwykonawców” stanowi **załącznik nr 3** do umowy.
5. W przypadku wspólnej realizacji umowy na podstawie art. 132a ustawy o świadczeniach, dane o potencjale wykonawczym świadczeniodawców innych niż podmiot koordynujący (co do zasady podpisujący umowę, z zastrzeżeniem wspólnego wykonywania umowy z innymi świadczeniodawcami na podstawie art. 132a ustawy o świadczeniach - szpital posiadający oddział położniczo-ginekologiczny lub inny zgodny z profilem realizowanych świadczeń) wykazywane są z zastosowaniem **załącznika nr 2** do umowy.
6. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podmioty spełniające warunki określone dla Świadczeniodawców w przepisach odrębnych i w warunkach zawierania umów.
7. Dopuszczalne jest zlecanie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
8. Umowa zawarta między Świadczeniodawcą a podwykonawcą zawiera zastrzeżenie o prawie Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem” 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.
9. 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.
10. Świadczeniodawca obowiązany jest do bieżącego aktualizowania danych o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji wszystkich podmiotów biorących udział w realizacji umowy, służące wykonaniu świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń oraz wymagany sprzęt.
11. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 9 i 10, należy dokonywać za pomocą udostępnianych przez Fundusz aplikacji informatycznych, w szczególności Portalu Funduszu, na zasadach i warunkach określonych przez Prezesa Funduszu w zarządzeniu w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia.
12. 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 z związku z udzielaniem świadczeń, zawartej zgodnie z warunkami określonymi w art. 136b ustawy.

## 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. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w zakresie świadczeń objętych umową określa „Plan rzeczowo-finansowy”, stanowiący **załącznik nr 1** do umowy.
3. W przypadku, gdy wartość wykonanych świadczeń, o których mowa w ust. 1, przekroczy określoną dla nich kwotę zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy, na wniosek Świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło to przekroczenie – odpowiedniemu zwiększeniu ulegają liczby jednostek rozliczeniowych i kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy.
4. Należność z tytułu zawartej umowy za realizację świadczeń, Oddział Funduszu wypłaca na rachunek bankowy:  
Dane posiadacza rachunku bankowego: .....  
nr.....
5. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 4, 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 4** do umowy.
6. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.
7. 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.).
8. Faktury z tytułu realizacji umowy Świadczeniodawca może przysyłać w formie papierowej lub w formie elektronicznej poprzez system informatyczny udostępniany przez Fundusz, zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności rachunku.

## INFORMACJE PRZEKAZYWANE PRZEZ ŚWIADCZENIODAWCÓW

### § 5.

1. Świadczeniodawca obowiązany jest do przekazywania Funduszowi za dany okres sprawozdawczy podlegający rozliczeniu w ramach umowy, informacji o realizacji świadczeń, sporządzonej na podstawie prowadzonej dokumentacji medycznej.
2. Informację, o której mowa w ust. 1, Świadczeniodawca przekazuje do Oddziału Funduszu comiesięcznie w formie elektronicznej, w formacie wymiany danych wymagany przez Oddział Funduszu, w zakresie wskazanym w **załączniku nr 4** do zarządzenia, o którym mowa w § 1 ust. 2 pkt 1.

## KARY UMOWNE

### § 6.

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy lub pozostałych podmiotów biorących udział w realizacji umowy, 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 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 2017 r. poz. 1844), 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 o świadczeniach, 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

### § 7.

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia ..... r. do dnia .....r.
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę za trzy 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.

### § 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** – Wzór wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego;
- 5) **załącznik nr 5 do umowy** – Wykaz współrealizatorów.

## PODPISY STRON

.....

.....

.....

.....

**Świadczeniodawca**

**Oddział Funduszu**