

WZÓR

UMOWA

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

O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

w ramach programu pilotażowego w centrum zdrowia psychicznego

zawarta w, dnia roku, pomiędzy:

**Narodowym Funduszem Zdrowia - Oddziałem
Wojewódzkim w** z siedzibą:

..... (ADRES), reprezentowanym przez

....., zwanym dalej „**Oddziałem Funduszu**”,

a

.....,
(oznaczenie świadczeniodawcy prowadzącego centrum zdrowia psychicznego, o którym mowa w § 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 852, z późn. zm.): 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 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.),

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

.....

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1.

1. Przedmiotem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego w centrum zdrowia psychicznego jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, o których mowa w § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 852, z późn. zm.), zwanym dalej „rozporządzeniem pilotażowym”.
2. Świadczenia objęte programem pilotażowym, o których mowa w ust. 1, określone są w planie rzeczowo-finansowym stanowiącym **załącznik nr 1** do umowy.

3. Świadczeniodawca obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie:

1) z rozporządzeniem pilotażowym, a ponadto zgodnie 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 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”,

b) rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, wydanego na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach, zwanym dalej „rozporządzeniem koszykowym”,

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, zwanymi dalej „Ogólnymi warunkami umów”;

2) z warunkami realizacji umów, określonymi w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie umów o realizację programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2.

1. Świadczenia gwarantowane w zakresie objętym umową udzielane są przez Świadczeniodawcę spełniającego wymagania określone w rozporządzeniu pilotażowym.

2. Świadczenia mogą być udzielane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń objętych pilotażem na zlecenie Świadczeniodawcy:

1) zgodnie z przepisami rozporządzenia pilotażowego;

2) wymienionych w „Wykazie podwykonawców”, stanowiącym **załącznik nr 3** do umowy.

3. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy lub podwykonawców przeznaczonym do realizacji umowy, określone są w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram-zasoby”.

4. Narodowy Fundusz Zdrowia, zwany dalej „Funduszem”, jest uprawniony do przeprowadzenia kontroli każdego podmiotu biorącego udział w realizacji niniejszej umowy, na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach, w zakresie wynikającym z umowy.
5. Zaprzeszanie udzielania świadczeń przez podwykonawcę wymienionego w **załączniku nr 3** do umowy lub zlecenie udzielania świadczeń innemu podwykonawcy, wymaga zgłoszenia dyrektorowi Oddziału Funduszu, najpóźniej w dniu poprzedzającym wejście w życie zmiany.
6. 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.
7. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 6, 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.
8. 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 o świadczeniach.

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. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera kwotę stanowiącą iloczyn liczby punktów i średniej ceny jednostkowej w województwie, przeznaczoną na sfinansowanie świadczeń udzielonych osobom zamieszkującym obszar inny niż obszar działania centrum zdrowia psychicznego, o którym mowa w § 2 pkt 1 rozporządzenia pilotażowego.
3. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera kwotę ryczaftu na populację, o którym mowa w § 2 pkt 8 rozporządzenia pilotażowego.
4. 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 wysokości.....zł (słownie:.....).
5. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera kwotę stanowiącą realizację postanowień § 2 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. poz. 1373), zwanego dalej „rozporządzeniem z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającym OWU”, w wysokości.....zł (słownie:.....).”,
6. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera kwotęzł (słownie:zł) stanowiącą realizację postanowień art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1532), zwanej dalej: „ustawą zmieniającą” w okresie od dnia r. do dnia r.
7. 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).
8. Środki, o których mowa w ust. 5, przekazuje się na zasadach określonych w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wydanym na podstawie § 2 ust. 7 rozporządzenia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającego OWU.

9. Środki, o których mowa w ust. 6, przekazuje się na zasadach określonych w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wydanym na podstawie art. 7 ust. 4 ustawy zmieniającej.

10. 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.

11. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków, o których mowa w ust. 5, w sposób, o którym mowa § 3 ust. 1 rozporządzenia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającego OWU, kwota nieprzekazanych środków podlega zwrotowi do właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

12. W przypadku nieprzeznaczenia środków, o których mowa w ust. 6, w sposób określony w art. 4 ust. 2-4 ustawy zmieniającej lub ich nieprzeznaczenia na wzrost wynagrodzeń, o którym mowa w art. 4 ust. 2 ustawy zmieniającej lub niewywiązywania się lekarza z zobowiązania, o którym mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2, kwota nieprzekazanych środków podlega zwrotowi.

13. Kwota, o której mowa w ust. 1, określona jest w załączniku nr 1 do umowy stanowiącym Plan rzeczowo – finansowy.

14. W przypadku niewykorzystania przez Świadczeniodawcę środków przekazanych przez Fundusz, w sposób, o którym mowa w § 24 ust. 1 rozporządzenia pilotażowego, kwota niewykorzystanych środków podlega zwrotowi w terminie 90 dni od dnia zakończenia poprzedniego okresu rozliczeniowego.

15. Należność z tytułu zawartej umowy za realizację świadczeń, Oddział Funduszu wypłaca na rachunek bankowy:

Dane posiadacza rachunku bankowego:
nr.....

16. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 15, wymaga uprzedniego złożenia przez Świadczeniodawcę, w formie elektronicznej poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia oraz w formie pisemnej, wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego, którego wzór określony jest w załączniku nr 4 do umowy.

17. Faktury z tytułu realizacji umowy Świadczeniodawca może przysyłać w formie papierowej lub w formie elektronicznej za pośrednictwem systemu informatycznego udostępnianego przez Fundusz, zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Funduszu, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności rachunku.

INFORMACJE PRZEKAZYWANE PRZEZ ŚWIADCZENIODAWCÓW

§ 5.

1. Świadczeniodawca jest zobowiązany do sprawozdawania w raporcie statystycznym, zgodnie z Katalogiem świadczeń określonym w załączniku nr 3 i 4 do zarządzenia, o którym mowa § 1 ust. 3 pkt 2 w szczególności następujących danych:
 - 1) rozpoznań według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych – Rewizja Dziesiąta (ICD-10);
 - 2) procedur medycznych według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych (ICD-9)– w wersjach wskazanych przez Fundusz na dany okres sprawozdawczy.
2. Informację, o której mowa w ust. 1, Świadczeniodawca przekazuje do Oddziału Funduszu comiesięcznie w formie elektronicznej, w formacie wymiany danych wymaganym przez Oddział Funduszu, w zakresach wskazanych w załącznikach nr 3 i 4 do zarządzenia, o którym mowa w § 1 ust. 3 pkt 2.

KARY UMOWNE

§ 6.

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy lub innych 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 za opóźnienie 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, 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 za opóźnienie 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. 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.
6. Niewykonanie przez Świadczeniodawcę obowiązków wynikających z ust. 1, 4 i 5 rozporządzenia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającego OWU oraz naruszenie § 30 ust. 1 pkt 1 lit. b i e oraz pkt 2 lit. c załącznika do Ogólnych warunków umów, skutkuje nałożeniem kary umownej w wysokości do 2% kwoty zobowiązania.
7. 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 Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 5% tych środków.
8. W przypadku nieprzeznaczenia środków przez Świadczeniodawcę w sposób, o którym mowa § 3 ust. 1 rozporządzenia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającego OWU, Fundusz nakłada karę umowną w wysokości do 5% tych środków.

9. W przypadku nieprzeznaczenia środków na wzrost wynagrodzeń, o którym mowa w art. 4 ust. 2 ustawy zmieniającej, Fundusz nakłada na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 5% tych środków.

10. W przypadku niewykorzystania przez Świadczeniodawcę środków przekazanych przez Fundusz w sposób o którym mowa w § 24 ust. 1 rozporządzenia pilotażowego, w terminie wskazanym w § 4 ust. 8, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Fundusz nakłada na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 5% tych środków.

11. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 - 10, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.

12. Fundusz jest uprawniony do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 7.

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia r. do dniar.
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę z 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 oraz rozporządzeń Ministra Zdrowia, o których mowa w § 1 ust. 3 pkt 1.

§ 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** – Populacja objęta pilotażem.

PODPISY STRON

.....

.....

.....

.....

Świadczeniodawca

Oddział Funduszu