**02/02/AOS/…...**

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

**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**- AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA (AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE )**

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]](#footnote-1) 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 opieki zdrowotnej, w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne), zwanych dalej „świadczeniami”, w zakresach określonych w Planie rzeczowo-finansowym, stanowiącym **załącznik nr 1** do umowy.
2. Świadczeniodawca zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie:
3. z warunkami udzielania świadczeń określonymi:
4. w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”,
5. w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia:

* w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wydanym na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach,
* 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) ze szczegółowymi warunkami zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, określonymi przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, zwanymi dalej „szczegółowymi warunkami umów”.

1. Świadczeniodawca obowiązany jest zapoznać z przepisami § 12 Ogólnych warunków umów wszystkie osoby, które udzielają świadczeń 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:
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, określone są w **załączniku nr 2** do umowy – „Harmonogram - zasoby”.
5. Świadczenia 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 przepisach, o których mowa w § 1 w ust. 2 pkt 1 lit. b,w przepisach odrębnych iszczegółowych warunkach umów.
7. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
8. Umowa zawarta między Świadczeniodawcą a podwykonawcą zawiera zastrzeżenie o prawie Narodowego Funduszu Zdrowia 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 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 oddziału wojewódzkiego 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, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt.
11. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 7 i 8 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.
12. Świadczeniodawca jest obowiązany do systematycznego i ciągłego wykonywania umowy przez cały okres jej obowiązywania.

**§ 3.**

Świadczeniodawca, w okresie realizacji umowy, jest obowiązany do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń, na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 136b ust. 2 ustawy o świadczeniach.

WARUNKI FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

**§ 4.**

1. Kwota zobowiązania Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia …………. 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 Ogólnych warunków umów, w sposób określony w § 16 ust. 3 i 4 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 rozliczeniowym, 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. 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.).
4. W przypadku, gdy wartość wykonanych świadczeń, w zakresie: badania tomografii komputerowej lub w zakresie: badania rezonansu magnetycznego, przekroczy określoną dla nich kwotę zobowiązania Funduszu wobec Świadczeniodawcy, na wniosek Świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło to przekroczenie – odpowiedniemu zwiększeniu ulega liczba jednostek rozliczeniowych i kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy.
5. Przy rozliczaniu świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom poniżej 18. roku życia w zakresach świadczeń ASDK niewymienionych w ust. 9, po przekroczeniu wartości określonej na ich realizację w umowie, na wniosek Świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło to przekroczenie – odpowiedniemu zwiększeniu ulega liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy.
6. Przy rozliczaniu świadczeń udzielanych w zakresach innych niż wymienione w ust. 9 i 10, po przekroczeniu wartości określonej na ich realizację w umowie, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło to przekroczenie, odpowiedniemu zwiększeniu ulega liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy.
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.

**§ 5.**

Świadczeniodawca jest obowiązany do sprawozdawania w raporcie statystycznym 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.

KARY UMOWNE

**§ 6.**

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 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. 2021 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 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 do 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie.
5. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków, wynikających z  ustalenia współczynników korygujących, o których mowa w § 16 ust. 3 Ogólnych warunków umów, w sposób określony w § 16 ust. 3 i 4, Ogólnych warunków umów, Fundusz nakłada na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 5% tych środków.
6. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 - 5, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.
7. Fundusz jest uprawniony do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

**§ 7.**

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

**§ 8.**

Sądami właściwymi dla rozpoznawania spraw spornych między stronami umowy są sądy powszechne właściwe dla siedziby oddziału wojewódzkiego 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.

#### PODPISY STRON

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

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

# Narodowy Fundusz Zdrowia Świadczeniodawca

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