

07/STM/.....

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

## O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

### - LECZENIE STOMATOLOGICZNE

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 2015 r. poz. 581, z późn. zm.)*

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

.....

## PRZEDMIOT UMOWY

### § 1.

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń gwarantowanych opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, zwanych dalej „świadczeniami gwarantowanymi”, w zakresie określonym w załączniku nr 1 do umowy.
2. Świadczeniodawca obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z zasadami i na warunkach określonych w szczególności w warunkach zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne, ustalanych na dany okres rozliczeniowy w drodze zarządzenia Prezesa

Narodowego Funduszu Zdrowia, wydanego na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 poz. 581, z późn. zm.), zwanych dalej „warunkami zawierania umów”, rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. poz. 1462), zwanym dalej „rozporządzeniem MZ”, rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. poz. 1505) oraz zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 137 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 poz. 581, z późn. zm.), zwanymi dalej „Ogólnymi warunkami umów”

3. Świadczeniodawca zobowiązany jest do zapoznania 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 – „Harmonogram – zasoby”.
2. Świadczenia w poszczególnych zakresach są udzielane zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”.
3. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, określone są w załączniku nr 2 – „Harmonogram - zasoby”.
4. 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.
5. Świadczenia w poszczególnych zakresach mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w warunkach zawierania umów oraz w przepisach odrębnych.

6. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
7. Umowa zawarta pomiędzy Świadczeniodawcą a podwykonawcą musi zawierać zastrzeżenie o prawie Oddziału Funduszu do przeprowadzenia kontroli podwykonawcy, na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wynikającym z umowy. Oddział Funduszu 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 Narodowy Fundusz Zdrowia aplikacji informatycznych, w szczególności Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia, na zasadach i warunkach określonych w załączniku Nr 1 do zarządzenia Nr 45/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 października 2009 r. w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia, z późn. zm., oraz w umowie upoważniającej do korzystania z tego Portalu.
11. Świadczeniodawca jest zobowiązany do systematycznego i ciągłego wykonywania umowy przez cały okres jej obowiązywania.

### **§ 3.**

Świadczeniodawca 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 z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

## 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 realizację postanowień:
  - 1) § 2 ust. 3 pkt 1 Ogólnych warunków umów w okresie od dnia .....do dnia .....r., w wysokości.....zł (słownie:.....)<sup>1)</sup>;
  - 2) § 2 ust. 1 pkt 1 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), zwanym dalej „rozporządzeniem zmieniającym OWU” w okresie od dnia .....do dnia.....r., w wysokości.....zł (słownie:.....)<sup>2)</sup>.
  - 3) § 4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia zmieniającego OWU w okresie od dnia .....do dnia.....r., w wysokości.....zł (słownie:.....)<sup>3)</sup>.
3. Środki, o których mowa w ust. 2 pkt 1 i 2 przekazuje się od dnia 1 stycznia 2016 r. na zasadach określonych w przepisach załącznika Ogólnych warunków umów, po dostarczeniu przez świadczeniodawcę dokumentów rozliczeniowych i oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do zarządzenia Nr 61/2015/DSOZ Prezesa NFZ, z dnia 16 września 2015 r. oraz załącznik nr 8 do zarządzenia Nr 70/2015/DSOZ Prezesa NFZ, z dnia 16 października 2015 r.
4. Środki, o których mowa w ust. 2 pkt 3 przekazuje się na zasadach określonych w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia realizującym postanowienia § 4 ust. 7 rozporządzenia zmieniającego OWU.
5. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych, wysokość ryczałtu i ryczałtu miesięcznego oraz kwotę zobowiązania w poszczególnych zakresach świadczeń objętych umową określa „Plan rzeczowo-finansowy”, stanowiący załącznik nr 1 do umowy.
6. Należność z tytułu zawartej umowy za realizację świadczeń Oddział Funduszu wypłaca na

<sup>1)</sup> stosuje się odpowiednio w odniesieniu do umów, o których mowa w § 2 ust. 8 Ogólnych warunków umów.

<sup>2)</sup> stosuje się odpowiednio w odniesieniu do umów, o których mowa w § 2 ust. 10 rozporządzenia zmieniającego OWU.

<sup>3)</sup> stosuje się odpowiednio w odniesieniu do umów, o których mowa w § 4 ust. 7 rozporządzenia zmieniającego OWU.

rachunek bankowy:

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

7. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 3, 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 stanowi załącznik nr 4 do umowy.
8. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.
9. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, wypełnia zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia 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.).

#### **§ 5.**

Rachunki z tytułu realizacji umowy Świadczeniodawca może przelać w formie papierowej lub w formie elektronicznej poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności rachunku.

#### **§ 6.**

1. Świadczeniodawca realizujący program „Ortodontyczna opieka nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki” wykazuje fakt objęcia świadczeniobiorcy tym Programem oraz świadczenia udzielone w ramach jego realizacji w sprawozdawczym okresie rozliczeniowym.
2. Podstawą płatności za objęcie opieką świadczeniobiorcy w ramach Programu, w danym miesiącu jest udzielenie mu świadczenia.
3. Świadczeniodawca realizujący umowę zawartą na zakres program „Ortodontyczna opieka nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki” dołącza do rachunku sprawozdanie

z procedur wykonanych u pacjentów objętych Programem, zawierające dane zawarte we wzorze, stanowiącym załącznik nr 5 do umowy. Sprawozdanie obejmuje okres jednego miesiąca.

## KARY UMOWNE

### § 7.

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Oddział Funduszu może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną.
2. W przypadku wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Oddział Funduszu 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 wydawanych 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 2015 r. poz. 345, z późn. zm.), finansowanych w całości lub w części przez Narodowy Fundusz Zdrowia, osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Oddział Funduszu 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 z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Oddział Funduszu może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie.
5. W przypadku nieprzekazania przez świadczeniodawcę informacji, o której mowa w § 4 ust.1 rozporządzenia zmieniającego OWU, Oddział Funduszu nakłada karę umowną w wysokości do 2% kwoty zobowiązania określonej w umowie.
6. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków, o których mowa:

- 1) w § 2 ust. 1 pkt 1 lub w § 4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia zmieniającego OWU zgodnie z porozumieniem albo pozytywnie zaopiniowanym sposobem podziału, o których mowa w § 2 ust. 4 rozporządzenia zmieniającego OWU, albo sposobem podziału, o którym mowa w § 2 ust. 6 rozporządzenia zmieniającego OWU;
  - 2) w § 2 ust. 3 pkt 1 zgodnie z porozumieniem albo pozytywnie zaopiniowanym sposobem podziału, o których mowa w § 2 ust. 4 i 5 ogólnych warunków umów, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy,  
- Oddział Funduszu może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 5% tych środków.
7. Kary umowne, o których mowa w ust. 1-6, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.

## **OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY**

### **§ 8.**

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**

### **§ 9.**

Sądami właściwymi dla rozpoznawania spraw spornych między Stronami umowy są sądy powszechne właściwe dla Oddziału Funduszu.

### **§ 10.**

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy Ogólnych warunków umów, rozporządzenia MZ oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych.

**§ 11.**

Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.

**§ 12.**

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 - Sprawozdanie z procedur wykonanych pacjentom objętym programem „Ortodontyczna opieka nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki”.

**PODPISY STRON**

.....

.....

.....

.....

**Oddział Funduszu**

**Świadczeniodawca**