

WZÓR

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

**o realizację programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”**

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 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.),*

zwanym dalej „Świadczeniodawcą” lub „Realizatorem programu pilotażowego”, reprezentowanym  
przez

**PRZEDMIOT UMOWY**

**§ 1.**

1. Przedmiotem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest wykonanie przez świadczeniodawcę procedur diagnostycznych, o których mowa w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” (Dz. U. poz. 1081), zwanym dalej „rozporządzeniem” w sposób, o którym mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia.
2. Świadczeniodawca obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z:
  - a) ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”,

- b) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”, zwanym dalej „rozporządzeniem MZ”,
- d) ogólnymi warunkami 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”;
- e) warunkami realizacji umów, określonymi w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie umów o realizację programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”.

## **ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ**

### **§ 2.**

1. Świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w załączniku nr 2 do rozporządzenia MZ, są udzielane na podstawie e- skierowania wygenerowanego za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta (IKP) lub za pośrednictwem infolinii Domowej Opieki Medycznej (DOM).
2. Dane o potencjale wykonawczym realizatora programu pilotażowego przeznaczone do realizacji umowy, określone są w załączniku nr 1 do umowy – „Harmonogram-zasoby”, z uwzględnieniem godzin wydawania wyników w godzinach pracy placówki.
3. Fundusz jest uprawniony do przeprowadzenia kontroli na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach, w zakresie wynikającym z umowy.
4. Realizator programu pilotażowego obowiązany jest do bieżącego aktualizowania danych o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji podmiotu realizującego umowę, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń oraz wymagany sprzęt.
5. Realizator programu pilotażowego jest obowiązany do systematycznego i ciągłego wykonywania umowy przez cały okres jej obowiązywania.
6. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 2, 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.
7. Świadczenia programu pilotażowego mogą być udzielane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń na zlecenie Świadczeniodawcy, wymienionych w „Wykazie podwykonawców”, stanowiącym załącznik nr 2 do umowy.
8. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach, o których mowa w § 1 ust. 2 i przepisach odrębnych.
9. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
10. 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, w zakresie wynikającym z umowy. Fundusz informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podwykonawcy oraz jej wynikach.

11. Zaprzestanie współpracy z podwykonawcą wymienionym w załączniku nr 2 do umowy lub nawiązanie współpracy z innym podwykonawcą, wymaga zgłoszenia dyrektorowi Oddziału Funduszu najpóźniej w dniu poprzedzającym wejście w życie zmiany.

### § 3.

1. Realizator programu pilotażowego, 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 Funduszu wobec świadczeniodawcy z tytułu realizacji przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1 ust. 1 w okresie od ..... 2021 r. do .....2021 r. wynosi maksymalnie ..... zł (słownie złotych:.....).
2. Narodowy Fundusz Zdrowia rozlicza świadczenia opieki zdrowotnej udzielone w ramach programu pilotażowego na podstawie danych o zrealizowanych badaniach diagnostycznych, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia MZ w okresie rozliczeniowym.
3. Rozliczeniu i sfinansowaniu będą podlegały tylko te świadczenia, które w rzeczywistości zostały wykonane i sprawozdane do Systemu Informacji Medycznej, o którym mowa w art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 666).
4. Do celów rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w ramach programu pilotażowego stosuje się ceny jednostkowe za wykonane badania, określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia MZ.
5. Należność z tytułu zawartej umowy za realizację świadczeń określona w fakturze jest ustalana zgodnie z zasadami określonymi w zarządzeniu.
6. Należności z tytułu realizacji zawartej umowy Fundusz wypłaca na rachunek bankowy:  
Dane posiadacza rachunku bankowego: .....  
nr.....

7. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 7, wymaga uprzednio złożenia przez Świadczeniodawcę, w formie pisemnej, wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do umowy,
8. W przypadku, gdy wartość wykonanych świadczeń, o których mowa w ust. 3, przekroczy kwotę zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy, na wniosek świadczeniodawcy składany po miesiącu, w którym nastąpiło to przekroczenie, zwiększeniu ulega kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy.

## **INFORMACJE PRZEKAZYWANE PRZEZ ŚWIADCZENIODAWCÓW**

### **§ 5.**

Realizator programu pilotażowego jest zobowiązany do przekazania do Systemu Informacji Medycznej, o którym mowa w art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, danych dotyczących dokumentacji medycznej, w zakresie wyników badań laboratoryjnych wraz z opisem, w ramach danych zdarzenia medycznego, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych zdarzenia medycznego przetwarzanego w systemie informacji oraz sposobu i terminów przekazywania tych danych do Systemu Informacji Medycznej (Dz. U. poz. 1253).

## **KARY UMOWNE**

### **§ 6.**

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie realizatora programu pilotażowego, Fundusz może nałożyć na realizatora programu pilotażowego karę umowną.
2. Niezależnie od postanowień ust. 1, 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 realizatora pilotażu karę umowną w wysokości do 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie.
3. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 i 2 nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.
4. 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 jednomiesięcznym 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 właściwego do spraw zdrowia, o których mowa w § 1 pkt 2

### § 10.

Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.

### §11.

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Narodowy Fundusz Zdrowia

Świadczeniodawca

### **Wykaz załączników do umowy:**

załącznik nr 1 – Harmonogram –zasoby

załącznik nr 2 – Wykaz podwykonawców

załącznik nr 3 – Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego