

PRO/10/04/2004

UMOWA Nr/.....

**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
- PROGRAMY PROFILAKTYCZNE I PROMOCJA ZDROWIA -**

**zawarta w, dnia roku,
pomiędzy:**

**Narodowym Funduszem Zdrowia - Oddziałem
Wojewódzkim w z siedzibą:(ADRES),
reprezentowanym przez, działającego
na podstawie pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Narodowego Funduszu
Zdrowia z dnia, nr, **zwanym dalej “Oddziałem
Funduszu”****

a

.....,
zwanym dalej **“Świadczeniodawcą”**.

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1.

1. Przedmiotem umowy jest organizowanie i wykonywanie przez Świadczeniodawcę świadczeń zdrowotnych ubezpieczonym, w rodzaju – programy profilaktyczne i promocja zdrowia, w zakresie określonym w załączniku nr 1 do umowy, zwanych dalej “świadczeniami”.
2. Świadczeniodawca jest zobowiązany realizować program profilaktyczny zgodnie z zasadami i warunkami, określonymi w opisie programu profilaktycznego oraz w “SZCZEGÓŁOWYCH MATERIAŁACH INFORMACYJNYCH O PRZEDMIOCIE POSTĘPOWANIA W SPRAWIE ZAWIERANIA UMÓW O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH UBEZPIECZONYM W NARODOWYM FUNDUSZU ZDROWIA – PROGRAMY PROFILAKTYCZNE I PROMOCJA ZDROWIA”, w zakresie Populacyjnego programu wykrywania raka piersi metodą mammografii przesiewowej w Polsce 2004, zwanych dalej “materiałami informacyjnymi”.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2.

Świadczenia są udzielane w warunkach ambulatoryjnych.

WARUNKI FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

§ 3.

1. Świadczenia finansowane są zgodnie z systemem finansowania świadczeń, dla których określono cenę jednostkową, ustalonym w ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
2. Jednostką rozliczeniową świadczeń, dla których ustalono cenę jednostkową jest porada w populacyjnym programie wykrywania raka piersi metodą mammografii przesiewowej w Polsce 2004.
3. Świadczeniodawca zobowiązany jest do sporządzenia i przedstawienia do dnia 10 grudnia 2004 r. końcowego sprawozdania monitorującego przebieg populacyjnego programu wykrywania raka piersi metodą mammografii przesiewowej w Polsce 2004, zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 2 do umowy.
4. Świadczeniodawca zobowiązany jest do sporządzania i przedstawiania wraz z rachunkiem wykazu numerów PESEL ubezpieczonych, którym udzielono świadczeń, zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 3 do umowy.

§ 4.

1. Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy, w okresie od dnia 2004 r. do dnia 30.11.2004 r. wynosi maksymalnie zł (słownie: zł).
2. Zakres i liczbę świadczeń oraz cenę jednostki rozliczeniowej w programie objętym umową określa załącznik nr 1 do umowy.

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 5.

Umowa zostaje zawarta na okres od dnia do dnia 30.11.2004 r.

§ 6.

1. Umowa może być rozwiązana
 - a) przez każdą ze stron z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia;
 - b) przez Oddział Funduszu bez wypowiedzenia, w przypadku rozwiązania w tym samym trybie przez Ministerstwo Zdrowia umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, na podstawie której finansowane są świadczenia będące przedmiotem niniejszej umowy.
2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszej umowie stosuje się postanowienia ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, które stanowią integralną część umowy, z zastrzeżeniem ust. 1.

§ 7.

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

PODPISY STRON

.....

.....

.....

.....

Świadczeniodawca

Oddział Funduszu

Wykaz załączników do umowy:

Załącznik nr 1 do umowy – zakres świadczeń, liczba jednostek rozliczeniowych, cena i wartość świadczeń.

Załącznik nr 2 do umowy – wzór końcowego sprawozdania monitorującego przebieg Populacyjnego programu wykrywania raka piersi metodą mammografii przesiewowej w Polsce 2004.

Załącznik nr 3 do umowy – wzór wykazu numerów PESEL ubezpieczonych objętych Populacyjnym programem wykrywania raka piersi metodą mammografii przesiewowej w Polsce 2004.

Pieczęć Świadczeniodawcy

Sprawozdanie za okres oddo

Nr umowy

**POPULACYJNY PROGRAM WYKRYWANIA RAKA PIERSI
METODĄ MAMMOGRAFII PRZESIEWOWEJ W POLSCE 2004**

L.p.		Ogółem
1	2	3
1	Liczba osób, które zgłosiły się do programu	
2	Liczba osób, u których wykonano badanie mammograficzne	
3	Liczba osób, u których wykonano powtórne badanie mammograficzne	
4	Liczba osób, u których wynik badania jest prawidłowy	
5	Liczba osób z podejrzeniem zmiany łagodnej	
6	Liczba osób z podejrzeniem zmiany prawdopodobnie łagodnej	
7	Liczba osób ze zmianą podejrzaną	
8	Liczba osób z podejrzeniem zmiany złośliwej	
9	Liczba osób skierowanych do dalszej diagnostyki lub leczenia	

Miejscowość i data:

Sporządzający:

Nr. Telefonu:

Pieczęć Świadczeniodawcy

Wykaz numerów PESEL za okres oddo

Nr umowy

**POPULACYJNY PROGRAM WYKRYWANIA RAKA PIERSI
METODĄ MAMMOGRAFII PRZESIEWOWEJ W POLSCE 2004**

Lp.	PESEL ubezpieczonego objętego programem
1	2
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
.....	

Miejscowość i data:

Sporządzający:

Nr. Telefonu: