

UMOWA Nr

**upoważniająca do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia
żywnościowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych przysługujące
świadczeniobiorcom**

zawarta w, dnia roku, pomiędzy:
Narodowym Funduszem Zdrowia - Oddziałem Wojewódzkim z siedzibą
w, przy ulicy, zwanym dalej „**Oddziałem
Funduszu**”,

reprezentowanym przez

a

Panią/Panem,
zwaną/ym dalej „**Osobą uprawnioną**”

adres zamieszkania:

.....

adres do korespondencji:

.....

nr telefonu kontaktowego:

adres e-mail:

o numerze PESEL.....

która/y posiada prawo wykonywania zawodu

(lekarza, lekarza dentystry, felczera, starszego felczera)

nr

wydane w dniuprzez.....

oraz specjalizację/ę stopnia w zakresie.....

uzyskaną dnia

(dotyczy lekarza i lekarza dentystry)

oraz.....

.....

.....

(należy wpisać wszystkie posiadane specjalizacje)

posiadającą/cym wpis do księgi rejestrowej praktyki zawodowej w Naczelnej Izbie Lekarskiej bądź w Okręgowej Izbie Lekarskiej/Wojskowej Izbie Lekarskiej

w

jako:.....

(indywidualna praktyka lekarska/indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania/indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska/indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania/indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem/indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem, spółka cywilna, spółka jawna, spółka partnerska jako grupowa praktyka lekarska, punkt felczerski)

Regon:.....

nr rejestru.....

- zwanymi dalej „**stronami**”.

Działalność lecznicza na terenie Oddziału Funduszu związana z realizacją umowy na wystawianie recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, zwanej dalej „umową” jest wykonywana przez Osobę uprawnioną w następujących miejscach:

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

(wpisać nazwę i dane adresowe wraz z nr REGON oraz kontaktem telefonicznym wszystkich miejsc udzielania świadczeń w zakresie objętym niniejszą umową przez osobę uprawnioną wraz ze wskazaniem miejsc przechowywania dokumentacji medycznej, zgodnie z art. 48 ust. 3 pkt. 2 ustawy z dnia 12 maja 2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696 z późn. zm.)

Ilekoć w niniejszej umowie jest mowa o Osobie uprawnionej rozumie się przez to stronę umowy będącą lekarzem, lekarzem dentystą, felczere, starszym felczere jak również osobę posiadającą prawo wykonywania zawodu, która zaprzestala jego wykonywania i zamierza korzystać również z prawa do wystawiania recept refundowanych dla siebie, małżonka, wstępnych i zstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa i osób przez siebie przysposobionych (recepty pro auctore i pro familia).

Na podstawie art. 48 ustawy z dnia 12 maja 2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą refundacyjną”, strony postanawiają, co następuje.

Przedmiot umowy

§ 1.

Przedmiotem umowy są świadczenia stron umowy związane z zaopatrzeniem świadczeniobiorców w:

1. leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne dostępne w aptece na receptę;
2. leki nieposiadające pozwolenia na dopuszczenie do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, sprowadzane z zagranicy na warunkach i w trybie określonym w art. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.), pod warunkiem że w stosunku do tych leków wydano decyzję o objęciu refundacją na podstawie ustawy z dnia 12 maja 2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696 z późn. zm.).
3. środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, sprowadzone z zagranicy na warunkach i w trybie określonym w art. 29a ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914 i Nr 182, poz. 1228), pod warunkiem, że w stosunku do tych środków wydano decyzję o objęciu refundacją na podstawie ustawy refundacyjnej.

Prawa i obowiązki Stron

§ 2.

1. Osoba uprawniona ma prawo do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane na podstawie recepty na rzecz świadczeniobiorców oraz osób uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji.
2. Osoba uprawniona ma również prawo do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane na

podstawie recepty (recepty pro auctore i pro familia) na rzecz:

- 1) Osoby uprawnionej;
- 2) ubezpieczonych członków rodziny Osoby uprawnionej:
 - a) małżonka,
 - b) wstępnego i zstępnego w linii prostej,
 - c) rodzeństwa,
 - d) osób przysposobionych przez Osobę uprawnioną
- 3) Osób wymienionych w ust. 2 pkt 2 uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji.
3. Zasady potwierdzające objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym lub posiadanie uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej określone są w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 roku, Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).

§ 3.

1. Oddział Funduszu, w celu realizacji umowy, zobowiązany jest przydzielić Osobie uprawnionej zakresy liczb służące jako unikalne numery identyfikujące recepty, na zasadach i w trybie określonych w odrębnych przepisach.
2. W trakcie trwania umowy zakresy liczb służące jako unikalne numery identyfikujące recepty mogą być wykorzystane jeden raz, wyłącznie przez Osobę uprawnioną, której zostały przydzielone.
3. Osoba uprawniona zobowiązana jest do wystawiania recept, o których mowa w ust.1 jedynie na terenie Oddziału Funduszu.
4. Przepis ust. 3 nie dotyczy wystawiania recept refundowanych dla siebie, małżonka, wstępnych i zstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa (recepty pro auctore i pro familia).

§ 4.

Fundusz zobowiązany jest refundować ceny leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych wydanych na podstawie recept wystawionych przez Osobę uprawnioną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami umowy.

§ 5.

1. W celu realizacji świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 1 Osoba uprawniona zobowiązana jest przepisywać leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, na przeznaczonych do tego celu drukach recept wypełnionych zgodnie z odrębnymi przepisami uprawniającymi do nabycia leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub częściową odpłatnością, zgodnie z:

- 1) aktualnym stanem wiedzy medycznej, obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, w tym wykazami o których mowa w art. 37 ust. 1 ustawy refundacyjnej, wskazaniami i dawkami, określonymi w zatwierdzonych, na podstawie przepisów Prawa farmaceutycznego, Charakterystykach Produktów Leczniczych.
- 2) przeznaczeniem określonym w przepisach o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz wyroby medyczne, zgodnie z przewidzianym zastosowaniem na podstawie przepisów o wyrobach medycznych,
- 3) postanowieniami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2008r, Nr 136, poz. 857 z późn. zm.) lub postanowieniami ustawy z dnia 20 lipca 1950 roku o zawodzie felczera (Dz. U. z 2004 roku, Nr 53, poz. 531 z późn. zm.) oraz wydanymi na ich podstawie aktami wykonawczymi.

2. W celu realizacji zobowiązań, o których mowa w ust. 1, Osoba uprawniona zobowiązana jest:

- 1) prowadzić dokumentację medyczną na rzecz osób, którym przepisuje leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne oraz przechowywać ją, zgodnie z odrębnymi przepisami,
- 2) zaopatrywać się w recepty, przechowywać i wystawiać je zgodnie z zasadami określonymi w niniejszej umowie oraz w odrębnych przepisach,
- 3) nie udostępniać wydanych jej zakresów numerów recept osobom trzecim,
- 4) w przypadku utraty recept, w terminie 7 dni od dnia ujawnienia tego faktu, powiadomić na piśmie Oddział Funduszu,
- 5) informować Oddział Funduszu o zawarciu umowy na wystawianie recept refundowanych z innym oddziałem Funduszu nie później, niż w terminie 7 dni roboczych od dnia podpisania takiej umowy,
- 6) podpisać Aneks do niniejszej umowy nie później niż w terminie 7 dni roboczych przed dniem rozpoczęciem wykonywania zawodu w nowym miejscu znajdującym się na obszarze działania Oddziału Funduszu.

- 7) niezwłocznie powiadomić na piśmie Oddział Funduszu o utracie lub zawieszeniu prawa wykonywania zawodu oraz o zaprzestaniu wykonywania umowy na terenie Oddziału Funduszu.

§6

1. Dokumentacja indywidualna prowadzona przez Osobę uprawnioną w przypadku wystawiania recept pro auctore i pro familia zawiera co najmniej następujące dane:
 - 1) dane dotyczące pacjenta:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) stopień pokrewieństwa wobec Osoby uprawnionej,
 - c) datę urodzenia,
 - d) numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka - numer PESEL rodzica lub prawnego opiekuna, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - e) uprawnienia pacjenta wraz ze wskazaniem numeru oraz rodzaju dokumentu potwierdzającego uzyskanie szczególnych uprawnień;
 - 2) informacje dotyczące stanu zdrowia i choroby, w szczególności:
 - a) rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego lub urazu,
 - b) zalecenia,
 - c) informacje o produktach leczniczych, wraz z dawkowaniem, lub wyrobach medycznych, w ilościach odpowiadających ilościom zapisanym na receptach wydanych pacjentowi;
 - d) datę dokonania wpisu i podpis Osoby uprawnionej.
2. Informacje określone w ust. 1 pkt 1 oraz pieczęć Osoby uprawnionej mogą być umieszczone jedynie na pierwszej stronie dokumentacji prowadzonej w formie papierowej.
3. Dokumentacja wewnętrzna jest przechowywana u Osoby uprawnionej, która sporządziła dokumentację.

§ 7

1. Dokumentacja medyczna jest prowadzona, w odniesieniu do każdego pacjenta, w formie pisemnej lub elektronicznej.

2. Dokumentacja jest przechowywana w sposób zapewniający jej poufność, zabezpieczenie przed dostępem osób nieupoważnionych oraz przed zniszczeniem lub zagubieniem.
3. Przechowywana dokumentacja musi być skatalogowana tak, aby umożliwić szybkie z niej korzystanie.
4. Z zastrzeżeniem § 6 do prowadzenia dokumentacji medycznej zastosowanie mają przepisy ogólne określające zasady prowadzenia dokumentacji medycznej.

§ 8

1. Osoba uprawniona zobowiązana jest poddać się kontroli przeprowadzonej lub zleconej przez Oddział Funduszu w zakresie wykonywania niniejszej umowy, a w szczególności:
 - 1) prawidłowości i zasadności wystawiania recept;
 - 2) zgodności wystawianych recept z uprawnieniami pacjenta;
 - 3) sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej i dokonanych adnotacji o zapisanych lekach w tej dokumentacji;
 - 4) zasadności wyboru leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
2. W przypadku kontroli Osoba uprawniona zapewnia osobom kontrolującym warunki umożliwiające sprawny i efektywny przebieg kontroli, a w szczególności:
 - 1) udostępnia do wglądu oraz sporządzania notatek, odpisów lub kserokopii recepty na środki odurzające, substancje psychotropowe lub inne produkty lecznicze oznaczone symbolem „Rpw” zgodnie z odrębnymi przepisami;
 - 2) udostępnia do wglądu dokumentację medyczną pacjentów, bez względu na umowy wiążące Osobę uprawnioną z osobami trzecimi.
 - 3) udziela osobom kontrolującym ustnych lub pisemnych wyjaśnień w sprawach dotyczących przedmiotu kontroli.
3. Oddział Funduszu zapewnia w składzie osób kontrolujących obecność lekarza.
4. W siedzibie Oddziału Funduszu możliwe jest przeprowadzenie weryfikacji wykonywania umowy o wystawienie recept w oparciu o dane elektroniczne przesyłane przez apteki w trybie art. 43 ust. 1 pkt 2 oraz art. 45 ust. 1 i 2 ustawy refundacyjnej.
5. Po przeprowadzeniu kontroli osoby kontrolujące sporządzają protokół, z treścią którego zapoznaje się Osoba uprawniona potwierdzając ten fakt podpisem. Osoba uprawniona otrzymuje jeden egzemplarz protokołu.
6. Jeżeli w wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowości, Oddział Funduszu wydaje zalecenia pokontrolne, zobowiązujące Osobę uprawnioną do usunięcia, w określonym

terminie, stwierdzonych uchybień oraz złożenia w terminie 14 dni informacji o podjętych działaniach.

7. Tryb i zasady przeprowadzania kontroli realizacji niniejszej umowy określają przepisy art. 64 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 roku, Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).

Zwrot nienależnej refundacji i kary umowne

§ 9

1. W razie stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Osoby uprawnionej, Oddział Funduszu:
 - 1) zobowiązuje Osobę uprawnioną do uiszczenia kwoty stanowiącej równowartość kwoty nienależnej refundacji wraz z odsetkami ustawowymi, liczonymi od dnia dokonania refundacji, w przypadku:
 - a) wypisania recepty nieuzasadnionej udokumentowanymi względami medycznymi,
 - b) wypisania recepty niezgodnej z uprawnieniami świadczeniobiorcy
 - c) wypisania recepty niezgodnie ze wskazaniami zawartymi w obwieszczeniach o których mowa w art. 37 ustawy refundacyjnej
 - 2) nakłada na Osobę uprawnioną karę umowną w wysokości 300zł za każdą z następujących stwierdzonych w okresie objętym kontrolą nieprawidłowości:
 - a) wystawienia recepty w miejscu niewykazanym w umowie oraz niezawarcia z Oddziałem Funduszu Aneksu do umowy wskazującego nowe miejsce udzielania świadczeń w zakresie objętym umową (nie dotyczy umów dotyczących praktyk lekarskich wyłącznie w miejscu wezwania),
 - b) nieprowadzenia lub prowadzenia niezgodnie z przepisami prawa dokumentacji medycznej,
 - c) braku danych odnośnie wystawionej recepty w dokumentacji medycznej pacjenta,
 - d) braku niezwłocznego zgłoszenia o utracie lub zawieszeniu prawa wykonywania zawodu,
 - e) nieudostępnienia dokumentacji medycznej w toku postępowania kontrolnego, w tym także w przypadku, o którym mowa w § 8 ust.2 pkt 2,

- f) udostępniania osobom trzecim wydanych Osobie uprawnionej druków recept,
 - g) wykorzystania więcej niż jeden raz zakresów liczb służących jako unikalne numery identyfikujące recepty,
 - h) niepowiadomienia Oddziału Funduszu o utracie recept, w terminie, o którym mowa w § 5 ust. 2 pkt 4.
 - i) braku albo błędnych danych dotyczących pacjenta, na recepcie wypisanej na jego rzecz,
 - j) niezachowaniu należytej staranności przy przechowywaniu oraz postępowaniu z drukami recept zawierającymi przydzielone Osobie uprawnionej zakresy numerów recept.
 - k) wystawienia na podstawie niniejszej Umowy przez Osobę uprawnioną recepty na rzecz osoby nieubezpieczonej.
- 3) z zastrzeżeniem § 15, nakłada na Osobę uprawnioną karę umowną w wysokości 100 zł z tytułu niepowiadomienia Oddziału Funduszu o zmianie danych osobowych oraz danych adresowych, w tym adresu do korespondencji.
2. W przypadku stwierdzenia przez Oddział Funduszu, że kontrolowana Osoba uprawniona dopuszcza do powstania tej samej nieprawidłowości więcej niż jeden raz w toku więcej niż jednego postępowania kontrolnego dotyczących jednego lub większej liczby pacjentów, wysokość nałożonej kary umownej za daną nieprawidłowość, ulega zwiększeniu, nie więcej jednak niż o 300%.
3. Nałożone kary umowne podlegają sumowaniu.
4. Oddział Funduszu może odstąpić od nałożenia kary umownej mając w szczególności na uwadze częstotliwość stwierdzonych nieprawidłowości, stopień oraz okoliczności naruszenia przepisów prawa lub niniejszej umowy, a także uprzednie naruszenie przepisów prawa lub umowy przez Osobę uprawnioną.
5. Kwot stanowiących równowartość kwoty nienależnej refundacji oraz kar umownych nie nakłada się w przypadku, gdy recepta lub dokument poświadczający prawo do ubezpieczenia zostały sfalszowane przez pacjenta lub osobę trzecią.

Okres obowiązywania

§ 10

1. Umowa zostaje zawarta na czas nieokreślony.

2. Strony mogą rozwiązać umowę z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia dokonanego na koniec miesiąca kalendarzowego, bądź w formie porozumienia stron.
3. Oddział Funduszu może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - 1) uniemożliwienia lub utrudnienia czynności kontrolnych;
 - 2) niewykonania w terminie zaleceń pokontrolnych.
4. Fundusz nie zawiera kolejnej umowy przez okres:
 - 1) jednego roku – w przypadku pierwszego rozwiązania umowy o którym mowa w ust. 3;
 - 2) trzech lat – w przypadku drugiego rozwiązania umowy, o którym mowa w ust. 3.

§ 11

1. Od dnia rozwiązania lub wygaśnięcia umowy, Osoba uprawniona może wypisywać przydzielone jej recepty jedynie za 100% odpłatnością przez pacjentów.
2. W przypadku naruszenia przez Osobę uprawnioną postanowienia, o którym mowa w ust. 1, Osoba uprawniona zobowiązana jest do zwrotu kwoty refundacji według zasad określonych w § 9 ust.1 pkt 1.

§ 12

1. Oddział Funduszu rozwiązuje umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia, o którym mowa w § 10 ust. 2 w przypadku:
 - 1) utraty lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu przez Osobę uprawnioną,
 - 2) zawarcia przez Osobę uprawnioną umowy z innym oddziałem Funduszu i niezwłocznego niepoinformowania o tym fakcie Oddziału Funduszu,
 - 3) prawomocnego skazania Osoby uprawnionej za przestępstwo określone w art. 54 ust. 2-5 ustawy refundacyjnej lub art. 228-230, art. 286 lub art. 296a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks karny.
2. Po upływie terminu zawieszenia prawa wykonywania zawodu Osoba uprawniona może wystąpić o ponowne podpisanie umowy upoważniającej do wystawiania recept refundowanych.

Postanowienia końcowe

§ 13

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie w szczególności przepisy ustawy refundacyjnej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, ustawy o zawodzie felczera, Kodeksu cywilnego, aktów wykonawczych wydanych na podstawie wyżej wymienionych ustaw oraz aktów wewnętrznych wydanych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 25 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 roku, Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).

§ 14

Zmiany i uzupełnienia umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i uregulowane zostaną w aneksie podpisanym przez strony umowy. Zmiana numeru telefonu kontaktowego oraz adresu e-mail nie stanowi zmiany umowy i następuje poprzez pisemne zawiadomienie Oddziału Funduszu o tych zmianach pod rygorem uznania przesyłki lub zawiadomienia za doręczone pod adresem wskazanym w umowie.

§ 15

1. Osoba uprawniona oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych z realizacją niniejszej umowy, jej kontroli oraz potrzeb ewidencji i sporządzania informacji medycznej. Zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości.
2. Osoba uprawniona ma prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz prawo ich poprawiania.
3. W okresie obowiązywania umowy Osoba uprawniona jest zobowiązana do niezwłocznego poinformowania Oddziału Funduszu o zmianie danych osobowych, w tym w szczególności o zmianie adresu do korespondencji. Dane te nie będą udostępniane innym podmiotom z wyjątkiem Okręgowej Izby Lekarskiej oraz Okręgowej Izby Aptekarskiej.

§ 16

1. Strony będą dążyć do polubownego rozwiązania wszelkich sporów powstałych w związku z realizacją umowy.
2. W razie niemożności polubownego załatwienia sporu będzie on poddany rozstrzygnięciu sądu właściwego dla siedziby Oddziału Funduszu.

§ 17

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

.....
imię i nazwisko przedstawiciela Oddziału Funduszu

.....
imię i nazwisko Osoby uprawnionej