

**ZARZĄDZENIE NR 193/2023/DGL  
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 29 grudnia 2023 r.

**w sprawie warunków zawierania i realizacji umów na pełnienie dyżurów w dni wolne od pracy lub  
dyżurów w porze nocnej w aptece**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.<sup>1)</sup>) oraz art. 94 ust. 16 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 2301 oraz z 2023 r. poz. 605, 650, 1859 i 1938) zarządza się, co następuje:

**Rozdział 1.  
Przepisy ogólne**

**§ 1. 1. Zarządzenie określa:**

- 1) przedmiot postępowania w sprawie zawierania umów z podmiotami prowadzącymi apteki na pełnienie dyżurów w dni wolne od pracy lub dyżurów w porze nocnej w aptece finansowanych ze środków publicznych, o których mowa w art. 94 ust. 15 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne, zwanej dalej "Prawem farmaceutycznym";
- 2) szczegółowe warunki umowy, o której mowa w pkt 1, zwanej dalej "umową".

**§ 2. 1. Użyte w zarządzeniu określenia oznaczają:**

- 1) apteka - aptekę ogólnodostępną, o której mowa w art. 87 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 Prawa farmaceutycznego;
- 2) Fundusz - Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 3) harmonogram - informację o dniach i godzinach pełnienia dyżurów podlegających finansowaniu przez Fundusz;
- 4) jednostka rozliczeniowa - miarę przyjętą do określenia wartości dyżuru wskazanego w umowie; jednostkę rozliczeniową stanowi ryczałt w wysokości ustalonej zgodnie z art. 94 ust. 14 Prawa farmaceutycznego;
- 5) oddział Funduszu - oddział wojewódzki Funduszu właściwy ze względu na adres apteki, w której ma być realizowana umowa;
- 6) okres rozliczeniowy - okres przypadający:
  - a) od 1 do 15 dnia danego miesiąca,
  - b) od 16 dnia do końca miesiąca;
- 7) podmiot - podmiot prowadzący aptekę wskazaną w uchwale, o której mowa w pkt 9, do pełnienia dyżuru w dzień wolny od pracy lub w porze nocnej;
- 8) Portal NFZ - udostępniony przez Fundusz system informatyczny, określony w zarządzeniu Prezesa Funduszu w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 9) uchwała - uchwała zarządu powiatu w sprawie wyznaczenia apteki ogólnodostępnej do pełnienia dyżurów w dni wolne od pracy lub dyżurów w porze nocnej, o której mowa w art. 94 ust. 3 Prawa farmaceutycznego;
- 10) zestawienie - zestawienie, o którym mowa w art. 94 ust. 16 zdanie drugie Prawa farmaceutycznego, opracowane na podstawie ilości godzin poszczególnych przeprowadzonych dyżurów w okresie rozliczeniowym, którego wzór stanowi **załącznik nr 4 do zarządzenia**.

---

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2022 r. poz. 2674, 2770 oraz z 2023 r. poz. 605, 650, 658, 1234, 1429, 1733, 1831, 1938 i 2730.

2. Określenia inne niż wymienione w ust. 1, użyte w zarządzeniu, mają znaczenie nadane im w przepisach odrębnych, w szczególności w Prawie farmaceutycznym oraz w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej "ustawą o świadczeniach".

## **Rozdział 2.**

### **Przedmiot umowy**

§ 3. 1. Przedmiotem umowy jest pełnienie przez aptekę ogólnodostępną dyżurów na podstawie uchwały, w dni wolne od pracy lub dyżurów w porze nocnej w rozumieniu art. 2 pkt 7<sup>3</sup> i 7<sup>4</sup> Prawa farmaceutycznego.

2. W ramach umowy podmiot w szczególności umożliwia realizację przez aptekę zadań określonych w art. 87 ust. 2 Prawa farmaceutycznego.

3. Wzór umowy jest określony w **załączniku nr 1 do zarządzenia**.

4. Dni i godziny pełnienia dyżurów przez aptekę określa się zgodnie z uchwałą, w harmonogramie stanowiącym **załącznik nr 1 do umowy**.

5. Odstępstwa od wzoru umowy wymagają pisemnej zgody Prezesa Funduszu.

§ 4. 1. Umowa jest zawierana z podmiotem odrębnie dla każdej apteki, w której mają być realizowane dyżury.

2. Nie dopuszcza się realizacji umów z udziałem podwykonawców.

## **Rozdział 3.**

### **Tryb zawierania umów**

§ 5. 1. Postępowania w sprawie zawarcia umowy przeprowadzane są z wykorzystaniem Portalu NFZ.

2. Umowa zawierana jest na podstawie prawidłowych i kompletnych informacji zamieszczonych przez podmiot w Portalu NFZ oraz dokumentów przekazanych oddziałowi Funduszu, o których mowa w ust. 3.

3. Po doręczeniu przez zarząd powiatu dyrektorowi oddziału Funduszu kopii uchwały, oddział Funduszu, w terminie do 7 dni od otrzymania uchwały, zawiadamia podmiot o rozpoczęciu postępowania w sprawie zawarcia umowy, informując o konieczności:

- 1) uzupełnienia przez podmiot informacji w Portalu NFZ, w tym dotyczących harmonogramu,
  - 2) przekazania oryginału wniosku w sprawie rachunku bankowego, którego wzór określony jest w **załączniku nr 2 do zarządzenia** - poprzez Portal NFZ oraz w formie pisemnej. Wniosek ten stanowi podstawę wpisania numeru rachunku bankowego podmiotu do umowy,
  - 3) przekazania oryginału pełnomocnictwa do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu lub jego kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez podmiot lub osobę uprawnioną do jego reprezentowania – w przypadku, gdy podmiot jest reprezentowany przez pełnomocnika
- w terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia.

4. Dokumenty i dane, o których mowa w ust. 3, powinny być zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

5. Dokumenty oraz kopie dokumentów składane w formie elektronicznej, powinny być podpisane podpisem elektronicznym (kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym) przez podmiot lub osobę uprawnioną do jego reprezentowania.

6. Oddział Funduszu może zażądać przedstawienia oryginału dokumentu w przypadku, w którym kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej zgodności z oryginałem, a brak jest możliwości jej weryfikacji w inny sposób.

7. Szczegółową procedurę ustalania oraz zmiany numeru rachunku bankowego określa zarządzenie Prezesa Funduszu w sprawie procedury ustalania oraz zmiany rachunku bankowego świadczeniodawców, podmiotów prowadzących apteki lub punkty apteczne oraz pozostałych kontrahentów.

8. Umowę sporządza się na podstawie prawidłowych i kompletnych informacji i dokumentów, o których mowa w § 5 ust. 3, zgodnie ze wzorem określonym w zarządzeniu, z zastrzeżeniem § 3 ust. 5.

9. Po uzyskaniu prawidłowych i kompletnych informacji i dokumentów, o których mowa w § 5 ust. 3, oddział Funduszu niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni, przesyła podmiotowi umowę w celu jej podpisania lub informuje podmiot o możliwości podpisania umowy w siedzibie oddziału Funduszu.

10. Umowa podpisywana jest przez Prezesa Funduszu lub osobę przez niego upoważnioną oraz przez podmiot lub osobę upoważnioną do jego reprezentowania.

11. Umowę zawiera się na okres obowiązywania uchwały.

12. Przepisy ust. 1-11 stosuje się odpowiednio przy zawieraniu aneksów do umów w przypadku zmiany uchwały dotyczącej danej apteki.

**§ 6.** Fundusz podaje do publicznej wiadomości informacje o zawartych umowach.

#### **Rozdział 4.**

#### **Zasady realizacji, sprawozdawania i rozliczania umowy**

**§ 7.** Rozliczanie przeprowadzonych dyżurów odbywa się zgodnie z Katalogiem zakresów świadczeń stanowiącym **załącznik nr 3 do zarządzenia**.

**§ 8. 1.** Podmiot obowiązany jest przeprowadzać dyżury zgodnie z określonymi w uchwale dniami oraz godzinami pełnienia dyżurów w prowadzonej przez siebie aptece, której dotyczy ta uchwała.

2. Podmiot obowiązany jest realizować umowę zgodnie z przepisami odrębnymi, w szczególności z Prawem farmaceutycznym, ustawą z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 826, 1733 i 1938), zwaną dalej "ustawą o refundacji", ustawą o świadczeniach, ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2023 r. poz. 1545, 1675, 1692 i 1972) oraz aktami wykonawczymi do tych ustaw, a także zgodnie z niniejszym zarządzeniem.

**§ 9. 1.** Podmiot przekazuje zestawienie godzin dyżurów przeprowadzonych w danym okresie rozliczeniowym zwane dalej "zestawieniem", wraz zestawieniem zbiorczym, o którym mowa w art. 45 ust. 5 ustawy o refundacji. Zestawienie, o którym mowa w zdaniu 1, podmiot opracowuje na podstawie godzin dyżurowania wskazanych w harmonogramie.

2. Zestawienie powinno być podpisane przez podmiot lub osobę uprawnioną do jego reprezentowania. Zestawienie złożone w formie elektronicznej powinno być podpisane podpisem elektronicznym (kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym) przez podmiot lub osobę upoważnioną do jego reprezentowania.

3. W aptecę, której dotyczy umowa, należy dokonać zatwierdzenia przeprowadzenia dyżurów, wynikających z harmonogramu. Zatwierdzenia należy dokonać w Portalu NFZ po zakończeniu dyżuru<sup>2)</sup>.

4. Zestawienie jest weryfikowane w oddziale Funduszu pod względem zgodności terminów, rodzajów i liczby godzin przeprowadzonego dyżuru z danymi zawartym w harmonogramie w terminie 5 dni roboczych od dnia jego otrzymania.

5. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w zestawieniu oddział Funduszu przekazuje podmiotowi poprzez Portal NFZ zestawienie wraz ze wskazaniem nieprawidłowości, w celu jego poprawy, w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 10 dni.

6. Po akceptacji zestawienia przez oddział Funduszu następuje zamknięcie okresu rozliczeniowego. Z zastrzeżeniem § 13, po zamknięciu okresu rozliczeniowego nie jest możliwa korekta zestawienia za ten okres rozliczeniowy.

**§ 10. 1.** Podstawę rozliczeń i płatności za dyżury udzielone w okresie rozliczeniowym stanowią rachunek, o którym mowa w art. 5 pkt 32a ustawy o świadczeniach, oraz zestawienie, zwane dalej "dokumentami rozliczeniowymi".

2. Rachunek lub jego korekta powinny odpowiadać zestawieniu lub korekcie zestawienia, w zakresie liczby i rodzaju godzin pełnienia dyżuru. W opisie rachunku należy zawrzeć informację o numerze umowy i okresie rozliczeniowym, którego dotyczy.

---

<sup>2)</sup> w przypadku udostępnienia tej funkcjonalności, po przekazaniu przez oddział Funduszu o jej udostępnieniu

3. Podmiot przekazuje dokumenty rozliczeniowe w postaci elektronicznej lub papierowej do oddziału Funduszu.

4. Jeżeli rachunek, o którym mowa w ust. 1, sporządzony został w postaci elektronicznej, podmiot przekazuje go zgodnie z formatem określonym w załączniku nr 2 do zarządzenia w sprawie szczegółowego komunikatu XML dotyczącego przekazywania dokumentów rozliczeniowych w postaci dokumentu elektronicznego.

**§ 11. 1.** Wysokość wynagrodzenia podmiotu z tytułu realizacji umowy stanowi iloczyn liczby godzin przeprowadzonych dyżurów i wartości poszczególnych jednostek rozliczeniowych określonych w Katalogu zakresów świadczeń stanowiącym **załącznik nr 3 do zarządzenia**, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Nie podlega finansowaniu przez Fundusz pełnienie dyżuru, jeżeli liczba godzin przeprowadzonych dyżurów w danym dniu jest mniejsza niż:

- 1) cztery - w zakresie dyżuru pełnionego w dzień wolny od pracy,
- 2) dwie - w zakresie dyżuru pełnionego w porze nocnej.

**§ 12.** Oddział Funduszu wypłaca wynagrodzenie z tytułu realizacji umowy przelewem na wskazany w umowie rachunek bankowy podmiotu nie później niż w terminie 15 dni od dnia otrzymania zatwierdzonego przez Fundusz zestawienia.

**§ 13. 1.** Podmiotowi przysługuje prawo do korekty zestawienia dotyczącego zamkniętego okresu rozliczeniowego wyłącznie po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku podmiotu przez dyrektora oddziału Funduszu. Wzór korekty zestawienia stanowi **załącznik nr 5 do zarządzenia**.

2. Korektę do zamkniętego okresu rozliczeniowego składa się w terminie 3 miesięcy od daty jego zamknięcia, nie później jednak niż do 15 marca roku następnego.

**§ 14.** Podmiot jest obowiązany poddać się kontroli przeprowadzanej przez Fundusz. Do kontroli stosuje się przepisy działu IIIA ustawy o świadczeniach. W szczególności podmiot jest zobowiązany do realizacji obowiązków o których mowa w art. 61j ust. 6 ustawy o świadczeniach.

## **Rozdział 5. Przepis końcowy**

**§ 15.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2024 r.

**PREZES  
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Filip Nowak  
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia  
*/dokument podpisany elektronicznie/*

Załącznik Nr 1 do zarządzenia Nr 193/2023/DGL  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 29 grudnia 2023 r.

**UMOWA Nr ...../.....  
na pełnienie dyżurów w dni wolne od pracy lub dyżurów w porze nocnej w aptece**

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<sup>1)</sup>) nr..... z dnia...../ i nr .....  
z dnia...../, zwanym dalej "**Funduszem**",  
a  
**podmiotem prowadzącym aptekę:**  
**nazwa podmiotu**  
.....  
**siedziba i adres podmiotu**  
.....  
**NIP** .....  
**REGON**  
.....  
**KRS/EDG(CEIDG)<sup>2)</sup>**  
.....  
**prowadzącym aptekę o nadanym przez Fundusz numerze identyfikacyjnym** .....  
**mieszczącą się przy ul.** ..... **w** .....  
reprezentowanym przez<sup>3)</sup>  
.....  
**posiadającym umowę na wydawanie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego  
przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na receptę numer** .....  
.....<sup>4)</sup>,  
– zwanym dalej "**podmiotem**" lub "**podmiotem prowadzącym aptekę**".

**PRZEDMIOT UMOWY**

§ 1. 1. Przedmiotem umowy jest pełnienia dyżurów w aptece:

<sup>1)</sup> niepotrzebne skreślić

<sup>2)</sup> niepotrzebne skreślić

<sup>3)</sup> należy wpisać wszystkie osoby reprezentujące podmiot

<sup>4)</sup> uzupełnić w przypadku podmiotów posiadających umowę na wydawanie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia oraz wyrobów medycznych na receptę

1) w dzień wolny od pracy – zgodnie z art. 2 pkt 7<sup>3</sup> ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2022 poz. 2301, z późn. zm.), zwanej dalej "Prawem farmaceutycznym";

2) w porze nocnej – zgodnie z art. 2 pkt 7<sup>4</sup> Prawa farmaceutycznego

– zwanych dalej "dyżurami", w aptece prowadzonej przez podmiot, w zakresie określonym w załączniku nr 1 do umowy (Harmonogram).

2. Podmiot prowadzący aptekę zobowiązany jest realizować dyżury wskazane w ust. 1 zgodnie z:

1) warunkami realizacji umowy, określonymi w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie ogólnych warunków zawierania i realizacji umów na pełnienie dyżurów w dni wolne od pracy lub dyżurów w porze nocnej w aptece, zwanym dalej "zarządzeniem";

2) uchwałą zarządu powiatu, o której mowa w art. 94 ust. 3 Prawa farmaceutycznego, która określa dni oraz godziny pełnienia dyżurów przez aptekę ogólnodostępną prowadzoną przez podmiot;

3) przepisami określonymi w szczególności w:

a) Prawie farmaceutycznym,

b) ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych<sup>4</sup>), zwanej dalej "ustawą o refundacji",

c) ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), zwanej dalej "ustawą o świadczeniach",

d) ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2023 r. poz. 1545, z późn. zm.)

– oraz aktami wykonawczymi do tych ustaw.

## **ORGANIZACJA UDZIELANIA DYŻURÓW**

**§ 2. 1.** Dyżury przeprowadzane są w aptece zgodnie z harmonogramem stanowiącym załącznik nr 1 do umowy.

2. Nie dopuszcza się realizacji umowy przez podwykonawców.

3. Zmiany harmonogramu wymagają sporządzenia aneksu do umowy.

## **FINANSOWANIE DYŻURÓW**

**§ 3. 1.** Kwota zobowiązania Funduszu wobec podmiotu z tytułu realizacji umowy ustalana jest na podstawie uchwały i nie może przekroczyć kwoty wynikającej z liczby dyżurów określonych dla danej apteki wskazanych w tej uchwale lub uchwale zmieniającej.

2. Wysokość wynagrodzenia podmiotu z tytułu realizacji umowy, stanowi iloczyn liczby godzin przeprowadzonych dyżurów i wartości poszczególnych jednostek rozliczeniowych określonych w załączniku nr 3 do zarządzenia, stanowiącym Katalog zakresów świadczeń, z zastrzeżeniem ust. 2.

3. Nie podlega finansowaniu przez Fundusz pełnienie dyżuru, jeżeli liczba godzin przeprowadzonych dyżurów w danym dniu jest mniejsza niż:

1) cztery - w zakresie dyżuru pełnionego w dzień wolny od pracy;

2) dwie - w zakresie dyżuru pełnionego w porze nocnej.

**§ 4. 1.** Wynagrodzenie za bieżący okres rozliczeniowy, jest ustalane zgodnie z zasadami określonymi w zarządzeniu. Wynagrodzenie z tytułu zawartej umowy za pełnienie dyżurów, Fundusz wypłaca na rachunek bankowy:

Dane posiadacza rachunku bankowego: .....

nr .....

2. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 1, dokonywana jest w oparciu o zarządzenie Prezesa Funduszu w sprawie procedury ustalania oraz zmiany rachunku bankowego świadczeniodawców, podmiotów prowadzących apteki lub punkty apteczne oraz pozostałych kontrahentów.

3. Podstawą rozliczeń i płatności za dyżury przeprowadzone w ramach umowy w okresie rozliczeniowym jest rachunek oraz zestawienie, o których mowa w zarządzeniu. W opisie rachunku należy zawrzeć informację o numerze umowy i okresie rozliczeniowym, którego dotyczy.

4. Rachunek przekazuje się w postaci papierowej lub elektronicznej zgodnie z zasadami określonymi w zarządzeniu.

5. Rachunek w postaci elektronicznej przekazuje się poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Funduszu, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności rachunku.

§ 5. 1. Oddział Funduszu wypłaca wynagrodzenie z tytułu realizacji umowy na rachunek bankowy podmiotu prowadzącego aptekę nie później niż w terminie 15 dni od dnia otrzymania zestawienia.

2. Wartość jednostek rozliczeniowych dyżurów objętych umową w okresie rozliczeniowym, określa Katalog zakresów świadczeń stanowiący załącznik nr 3 do zarządzenia.

### **ODPOWIEDZIALNOŚĆ PODMIOTU**

§ 6. 1. Podmiot jest obowiązany poddać się kontroli przeprowadzanej przez Fundusz. Do kontroli stosuje się przepisy działu IIIA ustawy o świadczeniach. W szczególności podmiot jest zobowiązany do realizacji obowiązków o których mowa w art. 61j ust. 6 ustawy o świadczeniach.

2. W przypadku, o którym mowa w art. 94 ust. 20 Prawa farmaceutycznego, tj. jeżeli w wyniku kontroli, zostanie stwierdzone, że apteka ogólnodostępna nie pełniła dyżuru albo pełniła go w wymiarze mniejszym, niż zostało wyznaczone, podmiot prowadzący aptekę ma obowiązek zwrotu dotychczas otrzymanego wynagrodzenia ryczałtowego z tytułu pełnienia dyżurów, od czasu wyznaczenia do ich pełnienia, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania do zapłaty.

3. Fundusz zastrzega sobie prawo potrącenia należności, o której mowa w ust. 2, z przysługującego podmiotowi wynagrodzenia wynikającego z tytułu realizacji umowy.

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

§ 7. 1. Umowę zawarto na okres od ..... do .....

2. Umowa wygasa w przypadku, o którym mowa w art. 94 ust. 21 pkt 1 Prawa farmaceutycznego, w dniu w którym zarząd powiatu skutecznie poinformuje Narodowy Fundusz Zdrowia o podjęciu uchwały zmieniającej uchwałę, wykluczającą daną aptekę ogólnodostępną z pełnienia dyżurów.

§ 8. Sądem właściwym dla rozpoznawania spraw spornych między stronami umowy są sądy powszechne właściwe dla siedziby oddziału Funduszu.

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

§ 10. Załącznikami do umowy stanowiącymi jej integralną część są:

- 1) Harmonogram,
- 2) Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego.

### **PODPISY STRON<sup>5)</sup>**

.....  
.....

Podmiot prowadzący aptekę

.....  
.....

Fundusz

<sup>5)</sup> podpis własnoręczny albo podpis elektroniczny (kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany albo podpis osobisty)

Załącznik Nr 1 do umowy

**HARMONOGRAM DYŻURÓW**

| Miesiąc*                               | Dzień miesiąca**<br>(dd-mm-rrrr) | Dyżur w dni wolne od pracy w godzinach***<br>od-do (gg:mm - gg:mm) | Dyżur w porze nocnej w godzinach***<br>od-do (gg:mm - gg:mm) |
|----------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Miesiąc*<br>Numer miesiąca<br>(1 – 12) | 1.                               |                                                                    |                                                              |
|                                        | 2.                               |                                                                    |                                                              |
|                                        | 3.                               |                                                                    |                                                              |
|                                        | 4.                               |                                                                    |                                                              |
|                                        | 5.                               |                                                                    |                                                              |
|                                        | 6.                               |                                                                    |                                                              |
|                                        | 7.                               |                                                                    |                                                              |
|                                        | 8.                               |                                                                    |                                                              |
|                                        | 9.                               |                                                                    |                                                              |
|                                        | 10.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 11.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 12.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 13.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 14.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 15.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 16.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 17.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 18.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 19.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 20.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 21.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 22.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 23.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 24.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 25.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 26.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 27.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 28.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 29.                              |                                                                    |                                                              |
|                                        | 30.                              |                                                                    |                                                              |

|                                       |                                                  |                                                                     |                                      |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|                                       | 31.                                              |                                                                     |                                      |
| Razem miesiąc – liczba godzin dyżurów |                                                  | Suma godzin dyżurów w dni wolne od pracy]                           | [Suma godzin dyżurów w porze nocnej] |
|                                       |                                                  | [Suma godzin dyżurów w dni wolne od pracy i dyżurów w porze nocnej] |                                      |
| Numer miesiąca *                      | 1.                                               |                                                                     |                                      |
|                                       | ...                                              |                                                                     |                                      |
|                                       | ...                                              |                                                                     |                                      |
|                                       | Ostatni dzień miesiąca, w którym występuje dyżur |                                                                     |                                      |
| Razem miesiąc – liczba godzin dyżurów |                                                  | [Suma godzin dyżurów w dni wolne od pracy]                          | [Suma godzin dyżurów w porze nocnej] |
|                                       |                                                  | [Suma godzin dyżurów w dni wolne od pracy i dyżurów w porze nocnej] |                                      |
| <b>Razem (wszystkie miesiące)</b>     |                                                  | [Suma godzin dyżurów w dni wolne od pracy]                          | [Suma godzin dyżurów w porze nocnej] |
|                                       |                                                  | [Suma godzin dyżurów w dni wolne od pracy i dyżurów w porze nocnej] |                                      |

\* miesiące zgodnie z okresem obowiązywania umowy, powtórzone sekcje dla miesięcy, w których występuje dyżur

\*\* uzupełnione tylko dni pełnienia dyżuru

\*\*\* uzupełnione, w przypadku dni pełnienia dyżuru

Kod Oddziału  
Wojewódzkiego  
Dane Świadczeniodawcy  
(źródło – Portal Świadczeniodawcy)

Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego

|                                                                                                                  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Wnoszę o podpisanie aneksu do istniejącej umowy, zmieniającego nr rachunku bankowego wskazany w zawartej umowie: |  |
| numer                                                                                                            |  |
| w rodzaju                                                                                                        |  |
| w zakresie                                                                                                       |  |
| na okres                                                                                                         |  |
| Nowy pełny numer rachunku bankowego związanego z realizacją umowy                                                |  |
| Dane posiadacza rachunku bankowego:                                                                              |  |

Zmiana dotychczasowego nr rachunku bankowego na nowy nastąpi po podpisaniu aneksu do umowy w terminie określonym w aneksie.

.....  
Podmiot prowadzący aptekę\*

\* pieczęć/nadruk/naklejka podmiotu prowadzącego aptekę - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania podmiotu prowadzącego aptekę

Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr 193/2023/DGL  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 29 grudnia 2023 r.

**Wniosek w sprawie rachunku bankowego**

Miejscowość ..... Data .....

Nazwa podmiotu

REGON podmiotu

Numer identyfikacyjny apteki

Dane posiadacza rachunku  
bankowego:

.....

.....

Nr rachunku bankowego do rozliczania umowy na pełnienie dyżurów w dni wolne od pracy lub dyżurów  
w porze nocnej w aptece:

.....

.....

Podpis\* podpis osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania podmiotu prowadzącego aptekę

\*podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka podmiotu zawierające nazwę, adres, NIP i REGON wraz  
z podpisem osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania podmiotu prowadzącego aptekę

Załącznik Nr 3 do zarządzenia Nr 193/2023/DGL  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 29 grudnia 2023 r.

**Katalog zakresów świadczeń**

| Lp. | Kod zakresu świadczeń | Nazwa zakresu świadczeń                         | Jednostka rozliczeniowa | Wartość                |
|-----|-----------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|
| 1   | 21.0000.002.03        | Godzina pełnienia dyżuru w dzień wolny od pracy | ryczałt godzinowy       | 3,5% * mw <sup>1</sup> |
| 2   | 21.0000.003.03        | Godzina pełnienia dyżuru w porze nocnej         | ryczałt godzinowy       | 3,5% * mw <sup>1</sup> |

<sup>1</sup> minimalne wynagrodzenie za pracę określone na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, w przeliczeniu na 1 godzinę faktycznie przeprowadzonego dyżuru.

Załącznik Nr 4 do zarządzenia Nr 193/2023/DGL  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 29 grudnia 2023 r.

**Zestawienie liczby godzin przeprowadzonych dyżurów do rozliczenia - wzór**

Dotyczy umowy nr .....

Dotyczy okresu rozliczeniowego nr ..... (1-24); data od - data do

Zestawienie przygotowano na podstawie szablonu nr: .....\*

| Data narastająco**<br>(dd-mm-rrrr)               | Dyżur w dni wolne od pracy**                                       |                                 | Dyżur w porze nocnej**               |                                 |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| Pierwszy dzień,<br>w którym apteka<br>dyżurowała | Godzina od<br>-<br>Godzina do                                      | Liczba godzin do<br>rozliczenia | Godzina od<br>-<br>Godzina do        | Liczba godzin do<br>rozliczenia |
| ...                                              | Godzina od<br>-<br>Godzina do                                      | Liczba godzin do<br>rozliczenia | Godzina od<br>-<br>Godzina do        | Liczba godzin do<br>rozliczenia |
| Ostatni dzień,<br>w którym apteka<br>dyżurowała  | Godzina od<br>-<br>Godzina do                                      | Liczba godzin do<br>rozliczenia | Godzina od<br>-<br>Godzina do        | Liczba godzin do<br>rozliczenia |
| Suma godzin dyżurów<br>w danym zakresie          | [Suma godzin dyżurów w dni wolne od<br>pracy]                      |                                 | [Suma godzin dyżurów w porze nocnej] |                                 |
| Łączna suma godzin<br>dyżurów                    | [Łączna suma godzin dyżurów w dni wolne od pracy i w porze nocnej] |                                 |                                      |                                 |

.....  
Podmiot prowadzący aptekę\*\*\*

\* dotyczy zestawień przygotowanych na podstawie szablonu udostępnionego przez Fundusz

\*\* uzupełnione, w przypadku pełnienia dyżuru w danym okresie rozliczeniowym

\*\*\* podpis osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania podmiotu prowadzącego aptekę



Załącznik Nr 5 do zarządzenia Nr 193/2023/DGL  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 29 grudnia 2023 r.

**Korekta zestawienia liczby godzin przeprowadzonych dyżurów do rozliczenia - wzór**

Dotyczy umowy nr .....

Dotyczy okresu rozliczeniowego nr ..... (1-24); data od - data do

Zestawienie przygotowano na podstawie szablonu korygującego nr: .....\*

| Data narastająco**                                               | Dyżur w dni wolne od pracy**                                       |                              | Dyżur w porze nocnej**               |                              |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| Pierwszy dzień, w którym apteka dyżurowała                       | Godzina od<br>-<br>Godzina do                                      | Liczba godzin do rozliczenia | Godzina od<br>-<br>Godzina do        | Liczba godzin do rozliczenia |
| ...                                                              | Godzina od<br>-<br>Godzina do                                      | Liczba godzin do rozliczenia | Godzina od<br>-<br>Godzina do        | Liczba godzin do rozliczenia |
| Ostatni dzień, w którym apteka dyżurowała                        | Godzina od<br>-<br>Godzina do                                      | Liczba godzin do rozliczenia | Godzina od<br>-<br>Godzina do        | Liczba godzin do rozliczenia |
| Suma godzin dyżurów w danym zakresie                             | [Suma godzin dyżurów w dni wolne od pracy]                         |                              | [Suma godzin dyżurów w porze nocnej] |                              |
| Łączna suma godzin dyżurów w dni wolne od pracy i w porze nocnej | [Łączna suma godzin dyżurów w dni wolne od pracy i w porze nocnej] |                              |                                      |                              |

.....  
Podmiot prowadzący aptekę\*\*\*

- \* dotyczy zestawień przygotowanych na podstawie szablonu udostępnionego przez Fundusz  
\*\* uzupełnione, jeśli wystąpił dyżur w danym okresie rozliczeniowym  
\*\*\* podpis osoby/osób uprawnionej/yh do reprezentowania podmiotu prowadzącego aptekę

## Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków zawierania i realizacji umów na pełnienie dyżurów w dni wolne od pracy lub dyżurów w porze nocnej w aptece stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561z późn. zm., w związku z art. 94 ust. 16 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 2301 oraz z 2023 r. poz. 605, 650, 1859 i 1938), zwanej dalej "Prawem farmaceutycznym").

Konieczność wydania przedmiotowego zarządzenia wynika z wejścia w życie przepisów odnoszących się do pełnienia dyżurów w aptece, wynikających z ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r. poz. 1938). Powyższa nowelizacja obejmuje kwestie finansowania, zawierania i realizacji umów na pełnienie dyżurów w dni wolne od pracy lub dyżurów w porze nocnej w aptece zawieranych z podmiotami prowadzącymi aptekę.

Zakres usług finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w przedmiocie pełnienia dyżurów w aptece określony został na podstawie ustawy Prawo farmaceutyczne. Wykaz rodzajów dyżurów wraz z informacjami dotyczącymi ich finansowania stanowi załącznik nr 3 do zarządzenia tj. katalog zakresów świadczeń.

Prezes Funduszu, przed wydaniem zarządzenia w dniach od 14 grudnia 2023 r. do 18 grudnia 2023 r. przeprowadził konsultacje zewnętrzne projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków zawierania i realizacji umów na pełnienie dyżurów w dni wolne od pracy lub dyżurów w porze nocnej w aptece. W trakcie uwagi złożyły 4 podmioty. Z przesłanych 13 uwag:

- 1 uznano za zasadną,
- 1 uznano jako częściowo zasadne,
- 11 uznano jako niezasadne.

Uwzględnione uwagi odnosiły się do uregulowania także kar umownych, oraz przepisów dotyczących rozwiązania umowy, określonych w umowie.

Wprowadzenie niniejszego zarządzenia ma także poprawy jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.