

## ΣΥΜΒΑΣΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΑΞΕΩΝ

Στην Αθήνα σήμερα, την 23<sup>η</sup> Ιουνίου 2011 (ΑΔΣ 25/23-6-11) οι κάτωθι συμβαλλόμενοι:

I. Το Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου με την επωνυμία «**ΕΝΙΑΙΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕΣΩΝ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ**» που χάριν συντομίας θα αποκαλείται ΤΑΜΕΙΟ και που εδρεύει στην Αθήνα επί της οδού **Καλλιρρόης 5 και Περραιβού 20, 117 43** με Α.Φ.Μ. **998402833** (Δ.Ο.Υ. **ΙΗ ΑΘΗΝΩΝ**) και εκπροσωπείται νόμιμα από τον Πρόεδρο του Δ.Σ. **ΤΣΟΥΠΑΡΟΠΟΥΛΟ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟ** νόμιμα εξουσιοδοτημένο για την υπογραφή της παρούσας με την υπ' αριθ. .... απόφαση του Δ.Σ. του ΕΤΑΠ ΜΜΕ.

II. Ο φυσιοθεραπευτής ....., με εργαστήριο που εδρεύει στην οδό ....., αριθμό ....., ΤΚ....., έχοντας ΑΦΜ..... και ΑΔΤ ....., καλούμενος χάριν συντομίας «συμβαλλόμενος φυσιοθεραπευτής» αποφάσισαν και συνομολόγησαν τ' ακόλουθα:

### ΠΡΟΟΙΜΙΟ

Το ΤΑΜΕΙΟ ως φορέας κοινωνικής ασφάλισης, ασφαρίζει, σύμφωνα με τις διατάξεις του Κανονισμού Παροχών Υγείας αυτού, όπως εκάστοτε ισχύουν και ο οποίος επισυνάπτεται στην παρούσα και αποτελεί αναπόσπαστο Τμήμα αυτής και υπό τις προϋποθέσεις που αυτός ορίζει, τα αμέσως και εμμέσως ασφαλισμένα δικαιούμενα πρόσωπα.

### ΟΡΟΙ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

**1.** Ο φυσιοθεραπευτής οφείλει να εκτελεί φυσιοθεραπευτικές πράξεις στους ασφαλισμένους του ΤΑΜΕΙΟΥ με την προσήκουσα επιμέλεια και τους κανόνες της φυσικοθεραπευτικής επιστήμης και τον κώδικα δεοντολογίας των φυσικοθεραπευτών μετά από γραπτή διάγνωση ή γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού σύμφωνα με τις τυχόν οδηγίες του και βάσει των καταστατικών διατάξεων και των σχετικών εγκυκλίων και οδηγιών του ΤΑΜΕΙΟΥ καθώς και των συναφών διατάξεων που ισχύουν κάθε φορά και τις οποίες αποδέχεται ανεπιφύλακτα ως αναπόσπαστους όρους της παρούσας σύμβασης.

**2.** Το εργαστήριο πρέπει να έχει άδεια ίδρυσης και λειτουργίας και να πληροί τις προδιαγραφές του π.δ. 29/1987 (Α', 8) περί ίδρύσεως και λειτουργίας εργαστηρίου φυσικοθεραπείας, όπως ισχύει.

**3.** Ο φυσιοθεραπευτής είναι υποχρεωμένος μετά την υπογραφή της σύμβασης να δέχεται για θεραπεία τους ασφαλισμένους του ΤΑΜΕΙΟΥ για τους οποίους έχει εκδοθεί σχετικό παραπεμπτικό και είναι απαραίτητως εγκεκριμένο από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα του ΤΑΜΕΙΟΥ.

**4.** Ο φυσιοθεραπευτής εκτελεί παραπεμπτικά φυσιοθεραπείας με πράξεις αρμοδιότητας φυσιοθεραπευτή όπως αυτές προβλέπονται στο Β.Δ. 411/72, το Π.Δ. 29/1987 και το Π.Δ. 90/95 και περιέχονται κοστολογημένες στο σχετικό κεφάλαιο «Φυσικοθεραπείες» του Π.Δ. 157/91 όπως αυτό τροποποιείται και θα ισχύει καθώς και σε οποιαδήποτε άλλη διάταξη προκύψει σχετικά με την έγκριση και κοστολόγηση φυσιοθεραπευτικών πράξεων όπως και σε οποιοδήποτε ερμηνευτικές εγκυκλίους αρμοδίων Υπουργείων για τα παραπάνω ή σε ειδικές εγκυκλίους ή οδηγίες περί εγκρίσεως φυσιοθεραπευτικών πράξεων.

Οι πράξεις αρμοδιότητας φυσιοθεραπευτή, εκτελούνται μόνον από πτυχιούχους φυσιοθεραπευτές, σε χώρους όπου από την κείμενη νομοθεσία προβλέπεται η παροχή φυσιοθεραπευτικών υπηρεσιών.

Οι πράξεις αρμοδιότητας φυσιοθεραπευτή συνταγογραφούνται από τους θεράποντες ιατρούς τους έχοντες ανάλογη ειδικότητα σε ξεχωριστό παραπεμπτικό στο οποίο δεν επιτρέπεται να περιλαμβάνονται και πράξεις ιατρικών ή άλλων ειδικοτήτων.

**5.** Ο φυσιοθεραπευτής θα υποχρεούται κατά την υπογραφή της παρούσας σύμβασης να υποβάλλει στις αρμόδιες υπηρεσίες του ΤΑΜΕΙΟΥ υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα δηλώνει τα είδη των μηχανημάτων ή συσκευών που διαθέτει το εργαστήριό του. Σε περίπτωση απόκτησης νέων ή εκποίησης των αρχικώς δηλωθέντων, οφείλει να υποβάλλει στο ΤΑΜΕΙΟ συμπληρωματική δήλωση με επίσης τα ανάλογα παραστατικά απόκτησης των νέων μηχανημάτων.

**6.** Απαγορεύεται να ζητηθεί ή να εισπραχθεί οποιαδήποτε επιπλέον αμοιβή από τον ασφαλισμένο πλην της νόμιμης αμοιβής για κάθε φυσιοθεραπευτική πράξη, όπως αυτή είναι κοστολογημένη από τις ισχύουσες διατάξεις.

**7.** Τα αρμόδια όργανα του ΤΑΜΕΙΟΥ έχουν δικαίωμα να παρακολουθούν και να ελέγχουν τη θεραπεία που παρέχει το εργαστήριο στους ασφαλισμένους του καθώς και να επισκέπτονται ανά πάσα στιγμή το εργαστήριο για την εκτίμηση των παρεχόμενων υπηρεσιών, των εγκαταστάσεων και του εξοπλισμού του εργαστηρίου.

**8.** Ο συμβαλλόμενος φυσιοθεραπευτής, όταν κληθεί από τις αρμόδιες υπηρεσίες του ΤΑΜΕΙΟΥ για την παροχή οποιονδήποτε διευκρινίσεων σχετικών με τις υπηρεσίες του προς τους ασφαλισμένους, υποχρεούται στην παροχή αυτών με τον τύπο που έχουν ζητηθεί (εγγράφως ή προφορικά), μέσα στις τασσόμενες από τις υπηρεσίες προθεσμίες.

**9.** Ο συμβαλλόμενος φυσιοθεραπευτής πριν την εκτέλεση φυσιοθεραπείας υποχρεούται να ελέγξει την ισχύ του βιβλιαρίου του ασφαλισμένου και την ταυτοπροσωπία του προσερχόμενου για φυσιοθεραπεία με τον δικαιούχο ασφάλισης, υποχρεούται δε να αρνηθεί την εκτέλεση των παραπεμπτικών με φυσιοθεραπευτικές πράξεις εάν:

- Δεν έχουν καταχωρηθεί σε σχετική έντυπη εντολή του βιβλιαρίου ασθένειας του ασφαλισμένου.
- Δεν έχουν συμπληρωθεί τα ατομικά στοιχεία του ασφαλισμένου (αρ. μητρώου, ονοματεπώνυμο) και η νόσος από την οποία πάσχει.
- Η σχετική εντολή δεν φέρει την ημερομηνία έκδοσής της και τα στοιχεία του θεράποντος ιατρού, όπως ονοματεπώνυμο, ειδικότητα, Δ/ση ιατρείου, ΑΦΜ, ΔΟΥ και ΑΜΚΑ.
- Δεν έχει θεωρηθεί από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα του ΤΑΜΕΙΟΥ
- Έχει παρέλθει ένας μήνας από την θεώρησή της από το αρμόδιο ελεγκτικό όργανο
- Οι εντολές για φυσιοθεραπευτικές πράξεις φέρουν διορθώσεις, προσθήκες, ξέσματα ή αλλοιώσεις χωρίς να έχει τεθεί η αντίστοιχη σφραγίδα θεράποντος ή ελεγκτή ιατρού.

**10.** Αποτελεί αντισυμβατική συμπεριφορά οποιαδήποτε κατεύθυνση των ασφαλισμένων σε συγκεκριμένους ιατρούς για αναγραφή φυσιοθεραπευτικών πράξεων ή σε συγκεκριμένους φυσικοθεραπευτές για την εκτέλεση των φυσικοθεραπευτικών πράξεων.

**11.** Απαγορεύεται και αποτελεί αντισυμβατική συμπεριφορά η παρακράτηση ή αποδοχή για φύλαξη, έστω και προσωρινά, από το φυσιοθεραπευτή βιβλιαρίων ασθένειας των ασφαλισμένων, καθώς και η μεσολάβησή του με οποιονδήποτε τρόπο για θεώρηση εντολών φυσιοθεραπευτικών πράξεων από τους αρμόδιους του ΤΑΜΕΙΟΥ. Σε περίπτωση που βιβλιάρια ασθένειας παραμείνουν για οποιοδήποτε λόγο στο χώρο του εργαστηρίου, ο φυσιοθεραπευτής οφείλει να τα παραδώσει άμεσα και σε διάστημα που δεν θα υπερβαίνει τις 24 ώρες στις αρμόδιες υπηρεσίες του ΤΑΜΕΙΟΥ.

**12.** Για φυσιοθεραπείες οίκοι είναι απαραίτητη η συνταγογράφηση τους από ειδικό ιατρό και υποχρεωτική η έγκριση τους από τις αρμόδιες Υγειονομικές Υπηρεσίες ή Υγειονομικές Υπηρεσίες του ΤΑΜΕΙΟΥ. Κατ' οίκον δύνανται να εκτελούνται οι οριζόμενες φυσιοθεραπευτικές μέθοδοι από τις διατάξεις του άρθρου μόνου του Β.Δ/τος 411/1972, όπως αυτές ισχύουν κάθε φορά, ενώ οι λοιπές μόνο στο φυσιοθεραπευτήριο ή σε Εργαστήριο Φυσιοθεραπείας. Όπου δεν υπάρχουν αρμόδιες Υγειονομικές Υπηρεσίες η έγκριση γίνεται από τον Διευθυντή των Κεντρικών Υγειονομικών Υπηρεσιών του ΤΑΜΕΙΟΥ.

Σε κάθε περίπτωση η έγκριση των εντολών φυσιοθεραπευτικών πράξεων θα γίνεται από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα του ΤΑΜΕΙΟΥ

**13.** Το βιβλιάριο ασθενοίας είναι αυστηρώς προσωπικό και απαγορεύεται η χρησιμοποίησή του για λογαριασμό τρίτων προσώπων.

**14.** Παράβαση των όρων της σύμβασης αυτής αποτελεί αιτία μονομερούς καταγγελίας της σύμβασης από το TAMEIO.

**15.** Το πρώτο 15ήμερο του μήνα ο συμβαλλόμενος φυσιοθεραπευτής έχει την υποχρέωση να υποβάλλει μόνο μια φορά για κάθε διάστημα δια του γενικού πρωτοκόλλου του εκάστοτε Τομέα του TAMEIOΥ αίτηση πληρωμής των φυσιοθεραπευτικών πράξεων στην οποία να αναγράφεται το χρονικό διάστημα που αφορούν οι επισυναπτόμενες εντολές (ανώτερο όριο εντολές τριών μηνών) και να επισυνάπτονται:

**α)** Τα πρωτότυπα των εντολών υγειονομικής περίθαλψης όσων ασφαλισμένων υπέβαλε για φυσιοθεραπευτικές πράξεις κατά τη διάρκεια αυτή.

**β)** Αναλυτική κατάσταση σε τρία όμοια αντίγραφα από τα οποία τα δύο πρώτα θα πρέπει να φέρουν την υπογραφή και σφραγίδα του φυσιοθεραπευτή θα περιέχουν δε ανά μήνα και ημερομηνία τον αριθμό μητρώου των ασφαλισμένων ασθενών και το ονοματεπώνυμό τους.

Το τρίτο από τα αντίγραφα αυτά θεωρημένο από την αντίστοιχη υπηρεσία παραλαβής του TAMEIOΥ θα παραλαμβάνεται από τον συμβαλλόμενο φυσιοθεραπευτή.

Οι ανωτέρω καταστάσεις, αφού ελεγχθούν από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα του αρμόδιου Τομέα του TAMEIOΥ θα αποτελούν μαζί με τα πρωτότυπα των εντολών, τίτλους για έκδοση χρηματικών ενταλμάτων στο όνομα του δικαιούχου φυσιοθεραπευτή.

Η πληρωμή του φυσιοθεραπευτή γίνεται από την αρμόδια οικονομική υπηρεσία του TAMEIOΥ, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 24 του ν. 3965/2011, όπως εφαρμόζεται σε όλους τους ασφαλιστικούς οργανισμούς, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 76 παρ. 9 του νόμου «Αναμόρφωση του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας, ρυθμίσεις θεμάτων Κοινωνικής Ασφάλισης και άλλες διατάξεις»

Ο φυσιοθεραπευτής που συμβάλλεται με το TAMEIO υποχρεούται να εγγράφεται ως χρήστης του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.) και παράλληλα να τηρεί και ηλεκτρονικό αρχείο των επισκέψεων και παρεχόμενων υπηρεσιών που πραγματοποιεί στους ασφαλισμένους του TAMEIOΥ. Σε αντίθετη περίπτωση ο συμβαλλόμενος φυσιοθεραπευτής δεν θα αποζημιώνεται εντός των προβλεπόμενων προθεσμιών.

**16.** Η διάρκεια της παρούσας σύμβασης ορίζεται τρία (3) έτη. Η λήξη της επέρχεται με έγγραφη καταγγελία από ένα τουλάχιστον από τα μέρη που υποχρεωτικά κοινοποιείται στο έτερο. Τα αποτελέσματα της καταγγελίας επέρχονται μετά παρέλευση ενός μηνός από την κοινοποίηση, η οποία όταν προέρχεται από τον συμβαλλόμενο φυσιοθεραπευτή πρέπει να γίνεται με αντίστοιχη εγγραφή της καταγγελίας στο βιβλίο πρωτοκόλλου του TAMEIOΥ. Το TAMEIO έχει δικαίωμα αζημίως να καταγγείλει τις συμβάσεις είτε όλων των συμβαλλόμενων φυσιοθεραπευτών συνολικά με ανακοίνωση στον ημερήσιο τύπο, είτε ενός συμβαλλόμενου φυσιοθεραπευτή με έγγραφό του, το οποίο θα φέρει αριθμό πρωτοκόλλου και θα του επιδοθεί με αποδεικτικό παράδοσης και παραλαβής.

Σε περίπτωση μη τήρησης των όρων της σύμβασης από το συμβαλλόμενο φυσιοθεραπευτή, ο συμβαλλόμενος φυσιοθεραπευτής ορίζεται να καταβάλλει στο TAMEIO ως ποινική ρήτρα ποσό ίσο με το 25% του ποσού από επισκέψεις του προηγούμενου μηνός.

Συμφωνείται ρητά ότι αυτή η ποινική ρήτρα είναι εύλογη και δίκαιη και το TAMEIO δικαιούται να παρακρατεί το ποσόν που οφείλει στο φυσιοθεραπευτή.

Επίσης, οι συμβαλλόμενοι διατηρούν το δικαίωμα διακοπής της σύμβασης αζημίως για τον καθένα, ανάλογα με τις διαμορφούμενες κάθε φορά ανάγκες, αφού προηγουμένως ενημερώσουν δύο μήνες πριν η μία πλευρά την άλλη.

**17.** Για την κύρωση των παραπάνω οι συμβαλλόμενοι υπέγραψαν την παρούσα σύμβαση τρία (3) όμοια πρωτότυπα με ημερομηνία και τόπο τα αναφερόμενα στην αρχή της παρούσας και πήραν δύο (2) το ΤΑΜΕΙΟ και (1) ο/η ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ

**ΟΙ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΙ**

**ΓΙΑ ΤΟ ΤΑΜΕΙΟ**

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Δ.Σ.**

**Ο ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ**