

ZARZĄDZENIE NR 128/2018/DSOZ
PREZESA
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

z dnia 7 grudnia 2018 r.

**w sprawie umów o realizację programu pilotażowego dotyczącego leczenia
ostrej fazy udaru niedokrwienego za pomocą przezcewnikowej trombektomii
mechanicznej naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 48e ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Postanowienia ogólne

§ 1. Zarządzenie określa:

- 1) tryb zawierania umów o realizację programu pilotażowego dotyczącego leczenia ostrej fazy udaru niedokrwienego za pomocą przezcewnikowej trombektomii mechanicznej naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych, zwanego dalej „pilotażem”, określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. w sprawie programu pilotażowego dotyczącego leczenia ostrej fazy udaru niedokrwienego za pomocą przezcewnikowej trombektomii mechanicznej naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych (Dz. U. poz. 1985), zwanym dalej „rozporządzeniem”;
- 2) wzór umowy o realizację pilotażu;
- 3) warunki realizacji umów, o których mowa w pkt 1.

§ 2. 1. Użyte w zarządzeniu określenia oznaczają:

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2018 r. poz. 1515, 1532, 1544, 1552, 1669, 1925 i 2192.

- 1) **Fundusz** – Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 2) **dostęp** – zapewnienie realizacji świadczeń gwarantowanych w innym miejscu udzielania świadczeń lub lokalizacji niż ta, w której świadczenia te są udzielane;
- 3) **ustawa o świadczeniach** – ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 4) **zakres świadczeń** – zakres, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach;
- 5) **zabieg** – zabieg w rozumieniu § 2 pkt 3 rozporządzenia.

2. Określenia inne niż wymienione w ust. 1, użyte w zarządzeniu, mają znaczenie nadane im w przepisach odrębnych.

§ 3. Realizacja i finansowanie pilotażu odbywa się na podstawie umowy zawieranej między realizatorem pilotażu - świadczeniodawcą, wymienionym w wykazie określonym w załączniku do rozporządzenia, a dyrektorem oddziału Funduszu.

Rozdział 2

Przedmiot umowy

§ 4. 1. Przedmiotem umowy o realizację pilotażu, zwanej dalej „umową”, jest udzielanie przez świadczeniodawców będących realizatorami pilotażu, świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego, o których mowa w § 5 rozporządzenia.

2. Wzór umowy określony jest w **załączniku nr 1** do zarządzenia.
3. Wykaz świadczeń oraz produktów rozliczeniowych udzielonych w ramach realizacji umowy jest określony w **załączniku nr 2** do zarządzenia.
4. Odstępstwa od wzoru umowy wymagają pisemnej zgody Prezesa Funduszu.

Rozdział 3

Postępowanie w sprawie zawarcia umowy

§ 5. 1. W celu zawarcia umowy świadczeniodawca, o którym mowa w § 3, zwany dalej również „wnioskodawcą”, składa w oddziale Funduszu właściwym ze względu na obszar działania świadczeniodawcy, wnioszek o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach pilotażu.

2. Wzór wniosku, o którym mowa w ust. 1, określony jest w **załączniku nr 3** do zarządzenia.

3. Wniosek składa się nie później niż w terminie 7 dni od dnia wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

§ 6. 1. Do zawarcia umowy wymaga się dołączenia do wniosku, o którym mowa w § 5 ust. 1, następujących dokumentów:

- 1) oświadczenia wnioskodawcy, zgodnego ze wzorem określonym w **załączniku nr 4** do zarządzenia;
- 2) oświadczenia wnioskodawcy o wpisach do rejestrów, zgodnego ze wzorem określonym w **załączniku nr 5** do zarządzenia;
- 3) kopii polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez wnioskodawcę umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń; świadczeniodawca może złożyć także umowę przedwstępną lub inny dokument, w tym oświadczenie w przedmiocie obowiązania do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej od dnia rozpoczęcia obowiązywania umowy;
- 4) wniosku w sprawie rachunku bankowego, którego wzór określony jest w **załączniku nr 6** do zarządzenia;
- 5) pełnomocnictwa do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy, w szczególności do złożenia wniosku, o którym mowa w § 5 ust. 1 – w przypadku gdy wnioskodawca jest reprezentowany przez pełnomocnika;
- 6) sformalizowanej procedury postępowania ze świadczeniobiorcami we wczesnej fazie udaru, o której mowa w § 7 ust. 1 pkt **5 lit. f** rozporządzenia;
- 7) sformalizowanej procedury określającej zasady współpracy między lekarzem prowadzącym leczenie i lekarzem wykonującym zabieg, a zespołem ratownictwa medycznego, o której mowa w § 7 ust. 1 pkt **5 lit. g** rozporządzenia;
- 8) sformalizowanej procedury określającej zasady współpracy między lekarzem prowadzącym leczenie a lekarzem wykonującym zabieg oraz pozostałym personelem medycznym sprawującym opiekę nad pacjentem, o której mowa w § 7 ust. 1 pkt **5 lit. h** rozporządzenia.

2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1, składane przez wnioskodawcę, winny pozostawać w zgodności ze stanem faktycznym i prawnym.

3. Kopie dokumentów winny zostać poświadczane za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę albo osoby uprawnione do reprezentowania wnioskodawcy.

4. Dyrektor oddziału Funduszu może zażądać przedstawienia oryginału dokumentu w sytuacji, w której kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi

wątpliwości, co do jej zgodności z oryginałem, a brak jest możliwości weryfikacji jej prawdziwości w inny sposób.

5. Formularz wniosku, o którym mowa w § 5 ust. 1, składa się w zamkniętej kopercie oznaczonej: „Wniosek o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego dotyczącego leczenia ostrej fazy udaru niedokrwienego za pomocą przezcewnikowej trombektomii mechanicznej naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych”.

6. W przypadku wystąpienia braków formalnych wniosku, dyrektor oddziału Funduszu wzywa wnioskodawcę do ich usunięcia wskazując termin dokonania tej czynności.

7. W przypadku wezwania, o którym mowa w ust. 6, wnioskodawca obowiązany jest do usunięcia braków we wniosku, w terminie określonym w wezwaniu.

8. Termin usunięcia braków uważa się za zachowany, w sytuacji doręczenia dokumentów do siedziby oddziału Funduszu najpóźniej do godz. 16.00 w dniu określonym w wezwaniu do usunięcia braków.

9. Uzupełnienie braków w złożonym wniosku składa się w zamkniętej kopercie lub paczce oznaczonej: „Usunięcie braków wniosku o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego dotyczącego leczenia ostrej fazy udaru niedokrwienego za pomocą przezcewnikowej trombektomii mechanicznej naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych”.

10. Dyrektor oddziału Funduszu jest obowiązany do oceny procedur, o których mowa w ust. 1 pkt 6-8.

11. W przypadku negatywnej oceny procedury, dyrektor oddziału Funduszu wzywa wnioskodawcę do wprowadzenia w treści tej procedury korekt we wskazanym zakresie. Przepis ust. 6-9 stosuje się odpowiednio.

§ 7. 1. W przypadku pozytywnej oceny wniosku, o którym mowa w § 5 ust. 1, dyrektor oddziału Funduszu ustala z wnioskodawcą kwotę zobowiązania na okres od dnia 1 grudnia 2018 r. do dnia 30 listopada 2020 r.

2. Świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w § 8 ust. 2 rozporządzenia, rozliczane są według ceny jednostkowej.

3. Liczba i cena jednostki rozliczeniowej oraz kwota zobowiązania Funduszu są określone w planie rzeczowo-finansowym, którego wzór określony jest w **załączniku nr 1** do umowy.

4. Dyrektor oddziału Funduszu przesyła wnioskodawcy projekt umowy w celu jej podpisania albo informuje wnioskodawcę o możliwości zawarcia umowy w siedzibie oddziału Funduszu.

5. W przypadku negatywnej oceny wniosku, dyrektor oddziału Funduszu informuje wnioskodawcę o przyczynie odmowy zawarcia umowy.

6. Dyrektor oddziału Funduszu ma prawo do przeprowadzenia czynności sprawdzających u wnioskodawcy w trakcie postępowania w sprawie zawarcia umowy, w celu sprawdzenia informacji przedstawionych we wniosku.

7. Czynności sprawdzające, o których mowa w ust. 6, przeprowadza, po uprzednim powiadomieniu wnioskodawcy w jego obecności lub osoby przez niego upoważnionej, co najmniej dwóch upoważnionych członków, powołanego przez dyrektora oddziału Funduszu „Zespołu do oceny wniosków”.

8. Osoby przeprowadzające czynności sprawdzające, o których mowa w ust. 7, sporządzają protokół z tych czynności, potwierdzony przez wnioskodawcę lub osobę przez niego upoważnioną.

Rozdział 4

Szczegółowe warunki umowy

§ 8. 1. Świadczeniodawca realizujący umowę, obowiązany jest spełniać wymagania określone w szczególności w rozporządzeniu oraz w niniejszym zarządzeniu.

2. Przed uzyskaniem od świadczeniobiorcy zgody, o której mowa w art. 16 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjent (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 i 1524 oraz z 2018 r. poz. 1115 i 1515), świadczeniodawca jest obowiązany pisemnie poinformować świadczeniobiorcę o przysługujących mu świadczeniach opieki zdrowotnej w ramach pilotażu oraz o procedurze ich uzyskania.

§ 9. 1. Świadczenia objęte przedmiotem umowy, udzielane są osobiście przez osoby posiadające określone kwalifikacje, zgodnie z „Harmonogramem – zasoby”, stanowiącym **załącznik nr 2** do umowy.

2. Świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń zgodnie z harmonogramem, o którym mowa w ust. 1.

§ 10. 1. Przy udzielaniu świadczeń, świadczeniodawca obowiązany jest do weryfikacji, z uwzględnieniem przepisów art. 50 ustawy o świadczeniach, prawa

świadczeniobiorcy do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. W celu realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 1, świadczeniodawca zobowiązany jest do uzyskania we właściwym oddziale Funduszu upoważnienia do korzystania z usługi Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców umożliwiającej występowanie o sporządzenie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń, zgodnie z art. 50 ust. 3 ustawy o świadczeniach.

3. W celu uzyskania upoważnienia, o którym mowa w ust. 2, świadczeniodawca składa w oddziale Funduszu wniossek. Wniosek, o którym mowa w zdaniu pierwszym składa się w terminie 3 dni roboczych od dnia podpisania umowy.

4. W przypadku niedopełnienia przez świadczeniodawcę obowiązku określonego w ust. 2, z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy, Fundusz może nałożyć na świadczeniodawcę karę umowną, o której mowa w § 6 ust. 4 **załącznika nr 1** do zarządzenia, stanowiącego wzór umowy.

5. W przypadku nieprzerwanej kontynuacji przez podmiot udzielania świadczeń na podstawie odrębnej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawartej z dyrektorem oddziału Funduszu, upoważnienie, o którym mowa w ust. 2, uzyskane w związku z zawarciem takiej umowy, zachowuje ważność.

§ 11. Do celów sprawozdawczych, świadczeniodawca udzielający świadczeń na rzecz świadczeniobiorców, o których mowa w § 6 rozporządzenia, stosuje produkt sprawozdawczy określony w **załączniku nr 2** do zarządzenia.

§ 12. 1. Świadczeniodawca jest obowiązany do przekazania w formie elektronicznej sprawozdania, zgodnie ze wzorem i w formacie określonym przez Fundusz.

2. Dane, o których mowa w ust. 1, winny być zgodne z danymi:

1) zawartymi w indywidualnej dokumentacji medycznej, zgodnie z rozporządzeniem ministra właściwego do spraw zdrowia wydanym na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;

2) określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 27 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 r. poz. 151 i 1669).

3. Spełnienie wymagań, o których mowa w ust. 2, jest konieczne do rozliczenia świadczeń.

4. Raport statystyczny przekazywany przez świadczeniodawcę podlega weryfikacji w oddziale Funduszu.

§ 13. 1. Świadczeniodawca jest obowiązany do przekazania oddziałowi Funduszu sprawozdania, o którym mowa w § 9 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia, po każdym kwartale obowiązywania umowy, z tym że pierwsze sprawozdanie winno obejmować okres do dnia 28 lutego 2019 r. Wzór sprawozdania, o którym mowa w zdaniu pierwszym jest określony w **załączniku nr 7** do zarządzenia.

§ 14. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

Andrzej Jacyna