

UWAGI W RAMACH UZGODNIEN Z KOMISJĄ WSPÓLNĄ RZĄDU I SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Informacja o projekcie:

Tytuł	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej
Autor	Ministerstwo Zdrowia
Projekt z dnia	6 czerwca 2023

Informacje o zgłaszającym uwagi:

Urząd	-----
Organizacja samorządowa	Związek Powiatów Polskich
Osoba do kontaktu	Bernadeta Skóbel
e-mail	biuro@zpp.pl
tel.	18 477 86 00

Uwagi:

Lp.	Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (np. art., nr str., rozdział)	Treść uwagi (propozycja zmian)	Uzasadnienie uwagi	Stanowisko resortu	Odniesienie do stanowiska resortu
1.	§1 (dot. §3a w rozporządzeniu nowelizowanym)	Wnosimy o wskazanie bezpośrednio w treści rozporządzenia minimalnej wartości wzrostu liczby świadczeń opieki zdrowotnej.	To, że chodzi o „60% wartości przekroczenia ryczału w I kwartale 2023 ekstrapolowane na 6 miesięcy” wynika wyłącznie z prezentacji multimedialnej prezentowanej na posiedzeniu Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej KWRiST. Jeżeli jest to informacja pewna, nie powinno być przeszkód, aby stosowny zapis znalazł się bezpośrednio w akcie prawnym.		
2.	Wprowadzenie po §2 dodatkowego paragrafu	Proponujemy wprowadzenie dodatkowego przepisu, aby dla świadczeniodawców, którzy weszli do sieci dopiero w 2023 r. podstawą ustalenia wysokości ryczału na okres rozliczeniowy przypadający w 2023 r. na ich wniosek była średnia	Dla szpitali, które były zakwalifikowane do sieci szpitali ale nie były w stanie wykonać ryczału w 2022 r. z powodu sytuacji epidemicznej, stworzono mechanizm ochronny mający na celu utrzymanie w 2023 r. w szpitalach		

		<p>liczba jednostek sprawozdawczych wykonanych i sprawozdanych w okresie kwietnia do grudnia 2022 r. (średnia miesięczna na ten okres) pomnożona przez 12.</p>	<p>sieciowych wysokości ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>Jednocześnie nie stworzono podobnego mechanizmu dla szpitali, które pełniły podobną rolę w systemie jak szpitale sieciowe, ale weszły do sieci dopiero w 2023 r. Z drugiej strony szpitale te są zobowiązane do spłacania tzw. 1/12 kontraktu z powodu niewykonania lub częściowego wykonania świadczeń.</p> <p>Zaproponowany mechanizm nie będzie miał znaczącego wpływu na wielkość wydatków po stronie NFZ ale może istotnie wpłynąć na poprawę sytuacji finansowej tych podmiotów. Tak ustalona baza dla wyczenia ryczałtu będzie w lepszym zakresie odzwierciedlać faktyczne potrzeby środowiska lokalnego w zakresie dostępu do świadczeń.</p> <p>Jednocześnie należy zauważyć, że zaproponowane w samym projekcie rozwiązania dot. zwiększenia liczby jednostek sprawozdawczych w przypadku wskazanej grupy szpitali mogą być niewystraszające z uwagi na zaniżenie bazowej liczby jednostek sprawozdawczych spowodowanej sytuacją w pierwszym kwartale 2022 r.</p>		
--	--	--	---	--	--