



AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA

**W SYSTEMIE PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO
ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

DOŚWIADCZENIA W WIELKOPOLSCE

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (D.U. z 2017 poz. 1783 z późn. zm.)

od trzeciego okresu rozliczeniowego tj. 01.07.2018 r. do 31.12.2018 r.


uwzględnia w ustaleniu ryczałtu PSZ współczynniki korygujące $q_{i,j}$ dotyczące świadczeń ambulatoryjnych.

Nowelizacja w/w Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 września 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1812) wprowadziła regulacje promujące :

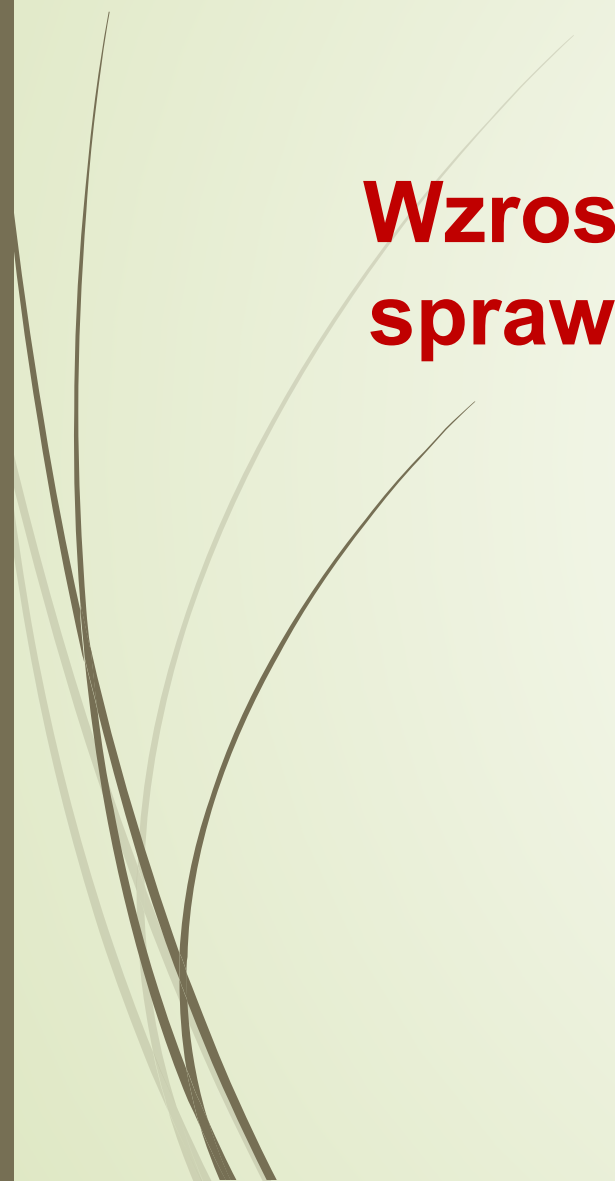
- realizację świadczeń wykonywanych w trybie ambulatoryjnym,
- skrócenie średniego czasu oczekiwania do poradni udzielających świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu AOS finansowanych w ramach ryczałtu albo wzrost liczby osób skreślonych z listy oczekujących z powodu udzielenia świadczenia w danej poradni.

W zakresie AOS współczynniki q4 i q5 :

4 ²⁾	wzrost liczby jednostek sprawozdawczych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, przy uwzględnieniu długości porównywanych okresów, o co najmniej:		
	a)	5% albo	0,01
	b)	10%, albo	0,0125
	c)	20%	0,015
5 ²⁾	spadek liczby jednostek sprawozdawczych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, przy uwzględnieniu długości porównywanych okresów, o co najmniej:		
	5% albo		-0,01
	10%, albo		-0,0125
	20%		-0,015



**Wzrost (q4) lub spadek (q5) liczby jednostek
sprawozdawczych z zakresu AOS ma wpływ
na wartość całego ryczału**



Wprowadzono nowy współczynnik korygujący q8

8 ³⁾	skrócenie średniego czasu oczekiwania do każdej poradni udzielającej świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej finansowanych w ramach ryczałtu albo wzrost liczby osób skreślonych z listy oczekujących z powodu udzielenia świadczenia w każdej poradni udzielającej świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej finansowanych w ramach ryczałtu, na koniec okresu obliczeniowego, w porównaniu do stanu na koniec okresu porównawczego, o co najmniej:	
	10% - w przypadku świadczeniodawcy, który spełnia wymagania, o których mowa w pkt 4 lit. b, albo	0,0025
	20% - w przypadku świadczeniodawcy, który spełnia wymagania, o których mowa w pkt 4 lit. c	0,005

„³⁾ Dotyczy danych dotyczących list oczekujących na udzielenie świadczenia dla grupy osób z kategorią medyczną „przypadek stabilny”, gromadzonych zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 190 ust. 1 ustawy. Przy obliczaniu współczynnika wzrostu liczby osób skreślonych z listy oczekujących z powodu udzielenia świadczenia uwzględnia się dane narastająco od początku danego okresu oraz uwzględniając długość porównywanych okresów. ”

Świadczenia z zakresu ambulatoryjnej opieki w ryczałcie PSZ w I półroczu 2018

Organ założycielski	MARSZAŁEK	MIASTO	MSWIA	NZOZ	POWIAT	UM	Ogółem
AOS %	5,50%	4,39%	13,06%	7,79%	6,44%	10,93%	7,25%

Świadczenia z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ryczałcie I półrocze 2018 w szpitalach klinicznych w Poznaniu – udział %

Podmiot przykładowy	% AOS w ryczałcie PSZ
A	3,45%
B	5,14%
C	8,55%
D	9,25%
E	16,83%
	10,93%

Poradnie specjalistyczne realizujące świadczenia w ramach ryczału PSZ w szpitalach klinicznych w Wielkopolsce

Nazwa świadczeniodawcy	Poradnie
GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY UNIWESYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	8
SZPITAL KLINICZNY IM. KAROLA JONSCHERA UNIWESYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	18
ORTOPEDYCZNO-REHABILITACYJNY SZPITAL KLINICZNY IM. WIKTORA DEGI UNIWESYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	3
SZPITAL KLINICZNY PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO UNIWESYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	23
SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIWESYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	21

Poradnie specjalistyczne realizujące świadczenia w ramach ryczału z uwzględnieniem poziomu PSZ podmiotów

Poziom PSZ	Liczba podmiotów	Liczba poradni
Ryczałt PSZ – SZPITAL I STOPNIA	26	143
Ryczałt PSZ – SZPITAL II STOPNIA	9	90
Ryczałt PSZ – SZPITAL III STOPNIA	4	50
Ryczałt PSZ – SZPITAL OGÓLNOPOLSKI	6	88
Ryczałt PSZ – SZPITAL ONKOLOGICZNY	1	6
Ryczałt PSZ – SZPITAL PEDIATRYCZNY	1	18
Ryczałt PSZ – SZPITAL PULMONOLOGICZNY	2	4
Ogółem	49	399

Wśród 49 szpitali realizujących umowy PSZ 4 jednostki nie świadczą usług z zakresu opieki ambulatoryjnej

Współczynniki jakościowe q4 i q5 uwzględnione w naliczaniu wartości ryczału PSZ na okres 01.07.2018 do 31.12.2018 r. w WOW NFZ

Wzrost liczby jednostek sprawozdawczych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu AOS, przy uwzględnieniu długości porównywanych okresów wystąpił u 14 świadczeniodawców, natomiast spadek w 2 podmiotach.

współczynnik q4

% wzrostu	Wartość współczynnika korygującego q	Ilość podmiotów
5%	0,01	7
10%	0,0125	4
20%	0,015	3

współczynnik q5

% spadku	Wartość współczynnika korygującego q	Ilość podmiotów
5%	-0,01	1
10%	-0,0125	1
20%	-0,055	0

Szpitala kliniczne w Wielkopolsce:

- dla 3 świadczeniodawców uwzględniono na II półroczu 2018 r. współczynnik q4:
 - na poziomie 0,0125 dla 1 podmiotu,
 - na poziomie 0,01 dla 2 podmiotów.
- w przypadku tych szpitali nie wystąpił spadek świadczeń z zakresu AOS - brak podstaw zastosowania współczynnika q5 przy naliczaniu ryczału na kolejny okres.

Współczynnik q8

– skrócenie średniego czasu oczekiwania do każdej poradni udzielającej świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej finansowanych w ramach ryczału albo wzrost liczby osób skreślonych z listy oczekujących z powodu udzielenia świadczenia w każdej poradni udzielającej świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej finansowanych w ramach ryczału, na koniec okresu obliczeniowego, w porównaniu do stanu na koniec okresu porównawczego **wystąpił u 1 świadczeniodawcy – wartość współczynnika 0,005.**

Współczynnik d_a

Nowela Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 września 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1812) pozwala rozdysponować w ramach ryczałtów podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej dodatkowych środków przeznaczonych na zwiększenie ilości świadczeń w zakresie AOS poprzez wprowadzenie współczynnika prognozowanej stopy wzrostu liczby świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – **współczynnik d_a** .