

Health Project Management

<https://www.infozdrowie.org/hpm/relacje-z-konferencji/16374,Akademia-Zarzadzania-Szpitalem-VII-edycja-Dobra-praktyka-administracyjna-szpital.html>
2021-10-28, 06:00

Akademia Zarządzania Szpitalem - VII edycja. Dobra praktyka administracyjna - szpital 2020

STANDARDY ADMINISTRACYJNE 2020 - weryfikacja i rozliczanie świadczeń - Dr n. med. Aleksandra Sierocka, Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, Polskie Towarzystwo Koderów Medycznych:

W sytuacji pandemii dla części szpitali nierealne jest utrzymanie 98 proc. progu wykonania świadczeń w celu utrzymania dotychczasowego poziomu ryczałtu. Powstało wiele zapisów prawnych, mających na celu usprawnienie rozliczeń. Aby z nich skorzystać, trzeba jednak pamiętać o określonych wymogach, dotyczących raportowania.

Szansą na realizowanie świadczeń również w obecnej sytuacji są choćby teleporady. Stworzono też możliwość przedłużenia okresu rozliczeniowego do połowy przyszłego roku. Nie jest to jednak opcja automatyczna – należy złożyć wniosek w tej sprawie. Jak dotąd, nie wiadomo, jak to rozwiązanie ma funkcjonować w praktyce.

Problemy w rozliczaniu świadczeń w umowach z NFZ - studium przypadków:

- Dr n. med. Aleksandra Sierocka, Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, Polskie Towarzystwo Koderów Medycznych:

Partnerzy



Pliki do pobrania

[Program konferencji \(pdf, 388.41 KB\)](#)

[Streszczenia wystąpień \(doc, 54 KB\)](#)

[reklama NOBEL \(pdf, 427.84 KB\)](#)

Najwięcej trudności podmiotom leczniczym sprawia składanie do NFZ wniosków, dotyczących świadczeń, których koszt przekracza 15 tys.. Należy je obliczyć według określonego wzoru i złożyć w ściśle określonym trybie.

Spełnienie tych wymogów nie gwarantuje jednak sukcesu. Odmowa oddziału NFZ często nie jest szczegółowo uzasadniona i w efekcie, przy nieuwzględnieniu istotnej potrzeby medycznej, powoduje utrudnienia w dostępie pacjentów do świadczeń.

- Mgr Alicja Grzywa, główny specjalista w Dziale Rozliczeń Usług Medycznych, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku:

Jak rozliczyć świadczenia w sytuacji zmiany rozpoznania, gdy wynik badania histopatologicznego uzyskuje się dopiero po zakończeniu hospitalizacji? Istnieje kilka możliwości w tym zakresie.

Najkorzystniejsza z nich jest ta, gdy rozliczenia uda się dokonać w ramach pakietu onkologicznego. Ciekawy problem to także rozliczenie świadczenia, dotyczącego szczepionki BCG, którego można dokonać na dwa odrębne sposoby.

- Dr n. o zdr. Michał Chrobot, Kierownik Działu Kontraktowania, Rozliczeń i Statystyki Medycznej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach, Prezes Zarządu Polskiego Towarzystwa Koderów Medycznych:

Weszła właśnie w życie ustawa o Funduszu Medycznym. Była to inicjatywa prezydencka, a prace nad nią trwały krótko. Fundusz ma składać się z czterech subfunduszy. Mają one wspierać podmioty lecznicze, dotyczyć profilaktyki oraz innowacji terapeutycznych.

W ustawie określono pięć źródeł przychodów Funduszu, w tym wpłaty z budżetu państwa w wysokości nie mniejszej niż 4 mld zł rocznie. Daje to gwarancję stałego dopływu środków. Brak jednak dotąd szczegółowych rozwiązań, co rodzi wątpliwości m.in. co do finansowania technologii lekowych.

Aktualne wytyczne dotyczące RDTL - Dr n. o zdr. Michał

Chrobot, Kierownik Działu Kontraktowania, Rozliczeń i Statystyki Medycznej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach, Prezes Zarządu Polskiego Towarzystwa Koderów Medycznych:

Po szerokich konsultacjach został zaakceptowany dokument „Wspólnie dla Zdrowia”. Jego zapisy, dotyczące profilaktyki i zdrowia publicznego, mogą być pomocne w ograniczeniu negatywnych skutków spowodowanych przez pandemię opóźnień w diagnostyce i leczeniu wielu chorób. Nacisk będzie położony na jakość i efektywność świadczonych usług poprzez premiowanie świadczeniodawców, którzy zapewniają ich wysoki poziom.

Do osiągnięcia zakładanych celów niezbędny jest dalszy wzrost publicznych nakładów na ochronę zdrowia. Krajowy Plan Odbudowy Kraju i Zwiększania Odporności zakłada uzyskanie ich ze środków unijnych, co byłoby istotne dla realizacji wielu celów z tego obszaru.

LEK W SZPITALU - Realizacja i rozliczanie programów lekowych w dobie pandemii COVID - 19 - Izabela Obarska, dyrektor Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji w Ministerstwie Zdrowia w latach 2016-2017, ekspert systemu ochrony zdrowia w zakresie polityki lekowej, refundacji i dostępności rynkowej:

Jak ważne są badania molekularne i stosowanie biomarkerów, doskonale widać na przykładzie raka płuca. Kluczowy jest czas wykonania badania i odpowiednie zabezpieczenie pobranego materiału. Wymaga to właściwej organizacji tego procesu. Optymalne byłoby dla pacjenta prowadzenie kompleksowej diagnostyki w jednym ośrodku.

Czym powinna kierować się placówka medyczna przy wyborze laboratorium? Należy kłaść nacisk na udokumentowaną jakość jego pracy, zakres stosowanych metod badawczych, czas do wydania wyniku. Wszystko to ma znaczenie również w aspekcie finansowym i prawnym.

INFORMATYZACJA i ochrona danych osobowych - Andrzej

**Osuch, Dyrektor d.s. Transformacji Biznesowej Grupa
Luxmed, Pracodawcy RP, Jan Pachocki, Life Sciences
Practice, Kancelaria DZP:**

Szczególnie trudna w czasie pandemii jest sytuacja pacjenta onkologicznego, który z jednej strony musi kontynuować leczenie, a z drugiej - ze względu na swoją chorobę - może być szczególnie narażony na zakażenie. Presja psychologiczna spowodowała spadek liczby wykonywanych badań diagnostycznych i przesiewowych.

Rolą placówki medycznej jest utrzymanie równowagi między koniecznością kontynuacji udzielania świadczeń a wymogami bezpieczeństwa. Wymaga to w wielu przypadkach znacznej reorganizacji i stawia poważne wyzwania logistyczne. Musi się to odbywać przy deficycie wykwalifikowanego personelu i braku ułatwień w zakresie sprawozdawczości.

[Poprzedni Strona](#)
[Następny Strona](#)