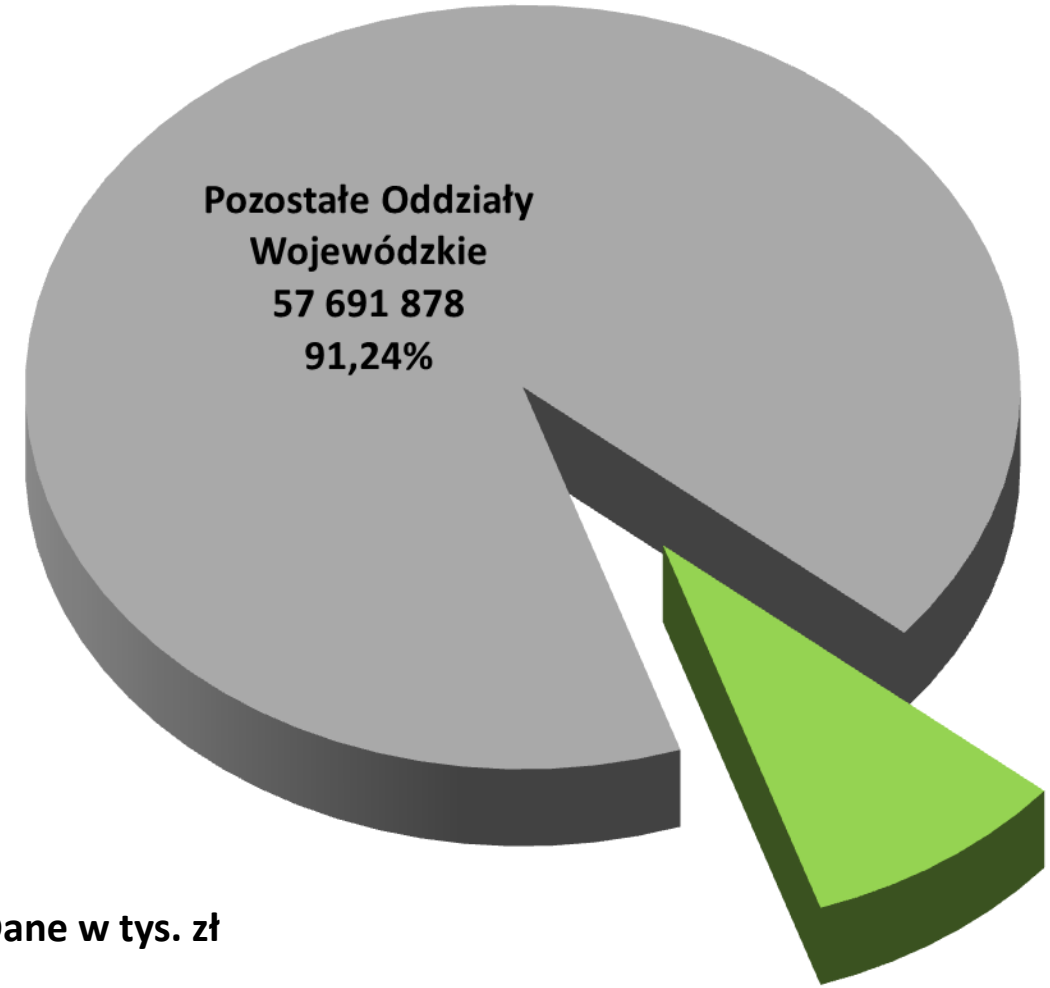
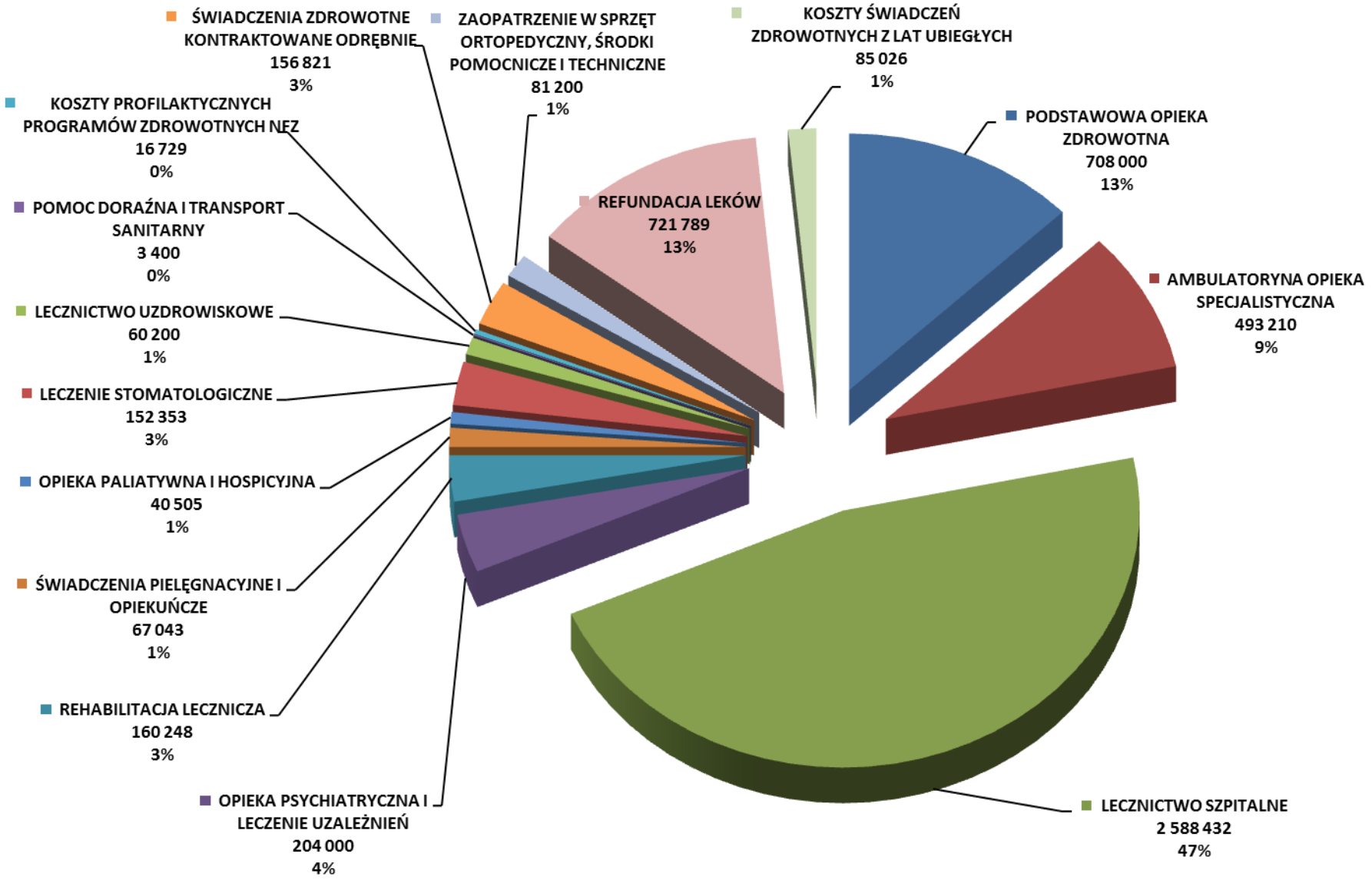
Budżet NFZ na 2013 rok – 63.230.834 tys. zł

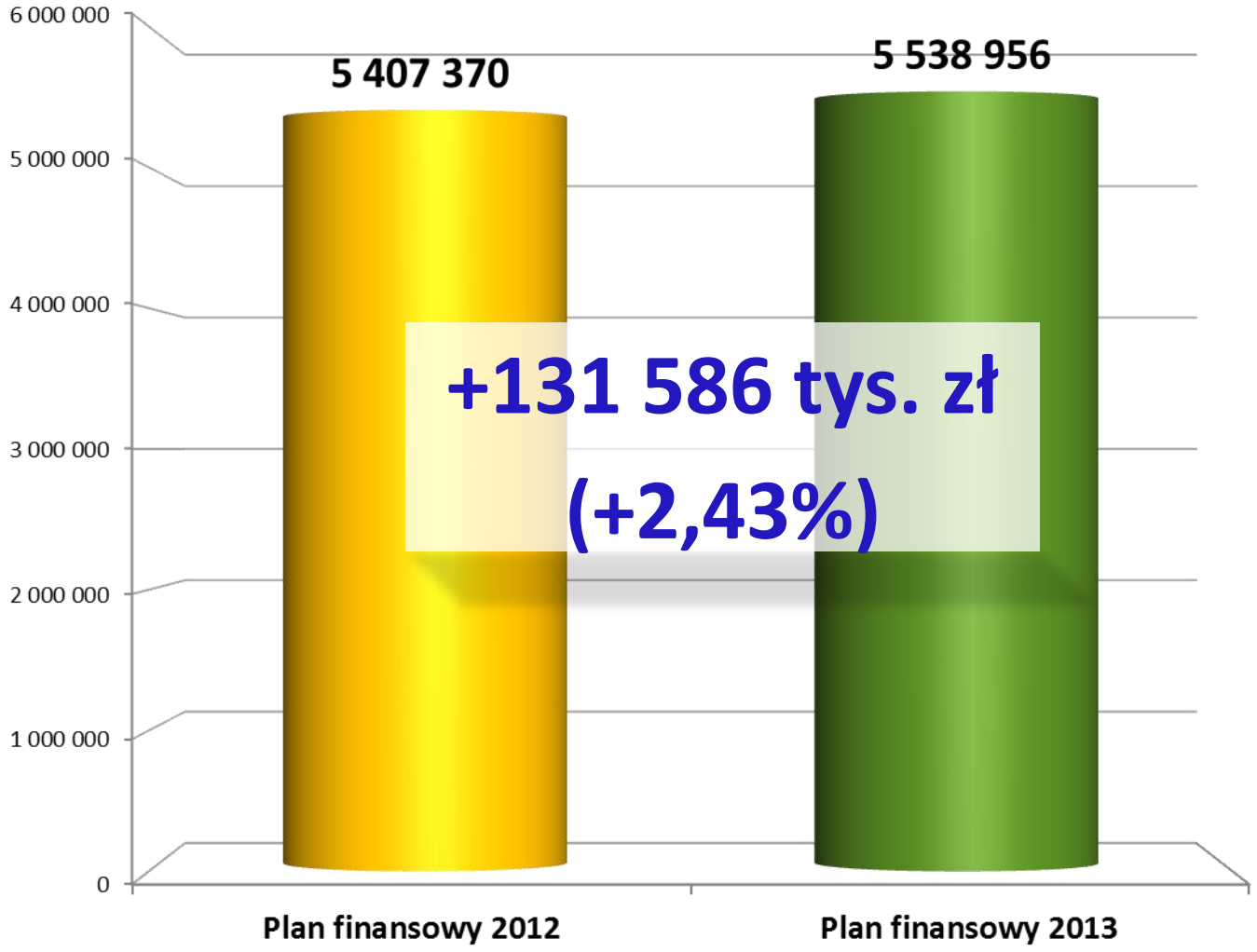


Dane w tys. zł

Plan finansowy WOW NFZ na 2013 rok – Struktura kosztów świadczeń zdrowotnych



Plan finansowy WOW NFZ – Koszty świadczeń zdrowotnych



Leczenie szpitalne

Wzrost nakładów o 2,59% tj. ok. 55 mln zł.
przeznaczono na zakresy:

- OAIT
- onkologii klinicznej, ginekologii onkologicznej, hematologii
- radioterapii, brachyterapii, terapii izotopowej
- chorób płuc
- chirurgii klatki piersiowej
- leczenia udarów mózgu
- neurochirurgii

Główne zakresy zwiększenia poziomu finansowania świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne

Oddziały Anestezjologii i Intensywnej Terapii

z uwagi na zwiększaną liczbę łóżek oraz powstanie nowych oddziałów OAIT

20 270 800,00 zł

- **Leczenie onkologiczne** (onkologia kliniczna, ginekologia onkologiczna, hematologia) **4 899 920 zł**
- **Teleradioterapia, terapia izotopowa 2 799 688,00 zł**
- **Choroby płuc** (z uwagi na leczenie gruźlicy płuc) **2 999 880,00 zł**
- **Neurologia w tym leczenie udarów 6 100 000,00 zł**
- **Neurochirurgia** (w tym zabiegi na naczyniach mózgowych)

2 999 688,00 zł

AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA

1. Wzrost nakładów o 2,43% tj.10 mln zł
2. Wyodrębnienie poziomów finansowania świadczeń w roku 2013 na podstawie realizacji rzeczywistej w roku 2012:
   - rzeczywista realizacja do 25% - propozycja 25%
   - rzeczywista realizacja pomiędzy 25 – 50% - propozycja 50%
   - rzeczywista realizacja pomiędzy 50 – 75% - propozycja 75%
   - rzeczywista realizacja powyżej 75%- propozycja 100%

3. Podjęte działania:
   - Przyjęcie minimalnej wartości kontraktów w deficytowych poradniach dziecięcych na poziomie 60%
   - zwiększenie wartości umów w 44 zakresach (wzrost od 1,2% do 15%)

AOS - AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE

- **Plan 2012 r. – 51.932.904,55 zł**
- **Plan 2013 r. - 56.934.533,53 zł**

- **Wzrost - 9,6%**

LECZENIE STOMATOLOGICZNE

Umowy na rok 2013 są kontynuacją umów wieloletnich zawartych na lata 2011 – 2013.

Środki finansowe:
- w roku 2012 – 152.669.280 zł
- w roku 2013 – 152.805.120 zł,

- **w tym planowane postępowania konkursowe w kwocie 748.800 zł**

REHABILITACJA LECZNICZA

Wielkość środków finansowych na rok 2013 w rodzaju rehabilitacja lecznicza wynosi – 160.248.000zł.

(wzrost o 2,3%)

OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ

- Plan na 2012 – 191.264 tys. zł
- Plan na 2013 – 206.836 tys. zł

Wzrost o 8,14%

ZMIANY NA ROK 2013 W RODZAJU ŚWIADCZEŃ OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ

1. Podwyższono cenę jednostki rozliczeniowej z 9 zł na 10 zł w zakresach:

świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dorosłych

świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dorosłych

2. Zaplanowano zwiększenie ceny jednostki rozliczeniowej (punktu) w zakresach:

świadczenia psychiatryczne dla dorosłych **z 10,50 zł na 11,50 zł,**

świadczenia seksuologiczne i patologii współżycia **z 7,60 zł na 8,00 zł.**

ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODRĘBNIE

Plan 2012 r. – 145.504.044 zł

Plan 2013 r. – 156.821.000 zł

Wzrost o 7,78%

ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODRĘBNIE

1. Hemodializoterapia zwiększenie o 2,75%;
2. Dializa otrzewnowa zwiększenie o 9,8%;
3. W zakresach: żywienie pozajelitowe w warunkach domowych
   żywienie dojelitowe w warunkach domowych
   tlenoterapia w warunkach domowych
   uwzględniono liczbę pacjentów z czerwca 2012r.;
4. Leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci oraz u dorosłych wartość roku 2012 – przetargi w trakcie roku
5. W zakresach: badania genetyczne, terapia izotopowa, badania izotopowe
   badania zgodności tkankowej, terapia hiperbaryczna
   pozytronowa tomografia emisyjna
   przy realizacji powyżej 100% zwiększenie o 50% nadwykonania
   przy realizacji poniżej 100% poziom realizacji

PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE

- Plan 2012 r. - 15.232.000,00zł
- Plan 2013 r. - 16.729.000,00 zł

- Wzrost o 9,8%
- Przekazano w aneksach
13 439 107,20 zł

PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE

Wolne środki w planie finansowym zabezpieczają „otwarte” programy realizowane w ramach

Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych

ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE

- Plan na 2012 - 63.528 tys. Zł
- Plan na 2013 – 67.043 tys. zł

- Wzrost o 5,5 %

ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE

- wzrost o 11,8% w zakresie świadczeń zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów/dzieci wentylowanych
- pozostałe zakresy - poziom realizacji maksymalnie do wartości umowy z roku 2012

OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA

- Plan na 2012 r. - 38.676 tys. zł
- Plan na 2013 r. - 40.505 tys. zł

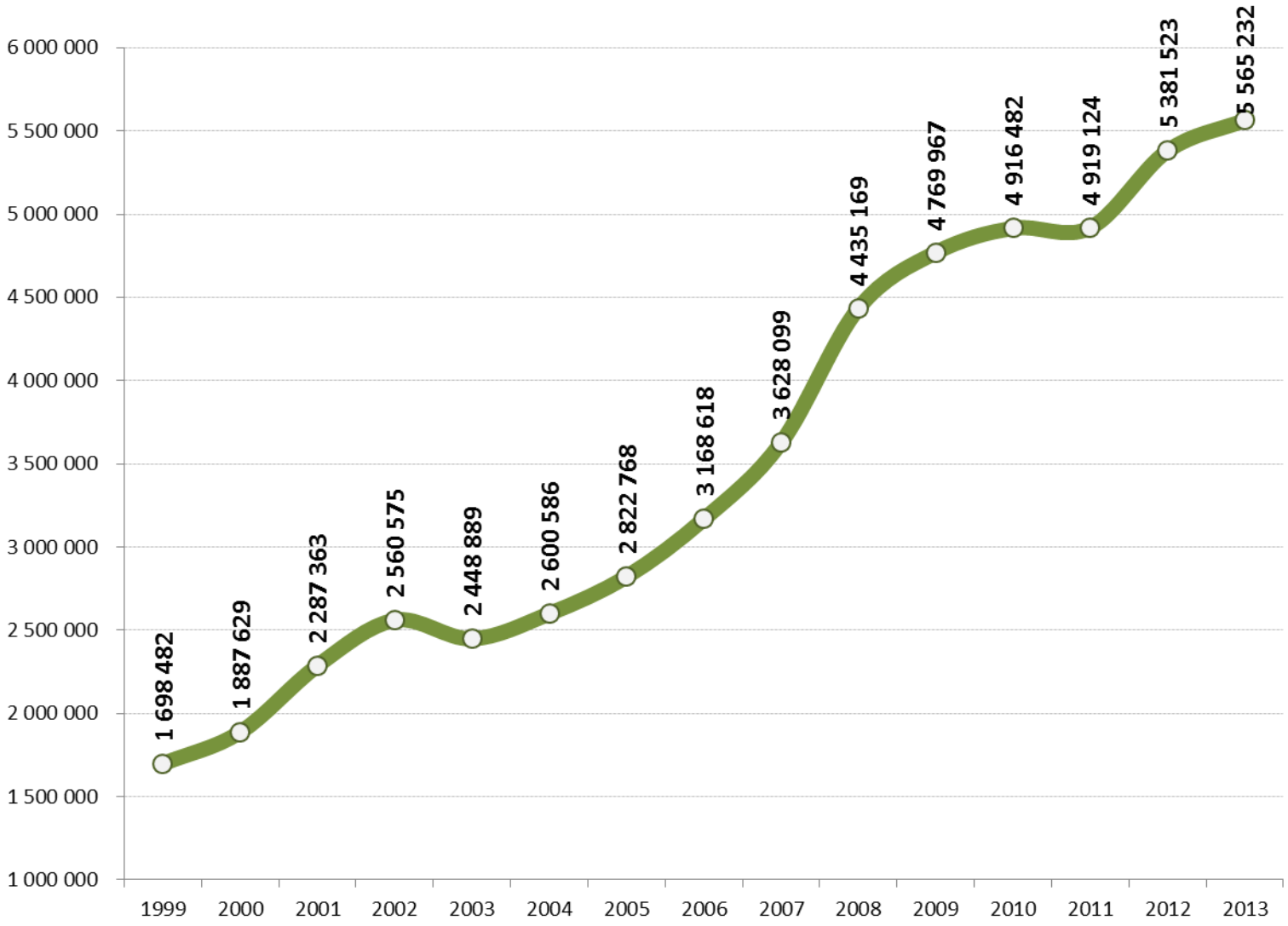
- Wzrost o 4,7%

OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA

- **wzrost o ok. 10% w zakresie hospicjum domowe dla dzieci**

- **pozostałe zakresy poziom realizacji maksymalnie do wartości umowy roku 2012**

Plan finansowy WOW NFZ w latach 1999-2013



Oddziały anestezjologii i intensywnej terapii OAiIT realizujące świadczenia w ramach umów z WOW NFZ

- OAiIT – I poziom referencji
- OAiIT – II poziom referencji
- OAiIT dla dzieci

Wykaz oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii realizujące świadczenia w ramach umów z WOW NFZ

Lp.	zakres świadczeń	Liczb oddziałów na terenie wielkopolski	liczba łózek
1	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii- **I poziom referencji**	**34**	**198**
2	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii- **II poziom referencji**	**7**	**89**
3	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii- **dla dzieci**	**3**	**27**

razem liczba łóżek dla dorosłych 287 dla dzieci 27

Liczba lekarzy udzielających świadczeń w zakresie OAiIT

Lekarze	Stopień specjalizacji	Liczba osób
anestezjologii i intensywnej terapii	specjalista	**367**
anestezjologii i intensywnej terapii	I stopień specjalizacji	**56**
anestezjologii i intensywnej terapii	w trakcie specjalizacji	**83**

razem liczba 506 osób

Wykaz OAiIT skontrolowanych przez WOW NFZ do dnia 25 marca 2013 r

Lp.	zakres świadczeń	Liczb oddziałów na terenie wielkopolski
1	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii- **I poziom referencji**	**5**
2	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii- **II poziom referencji**	**7** **(na etapie prowadzonej procedury konkursowej)**
3	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii- **dla dzieci**	**0**

Warunek wymagany dotyczący opieki lekarskiej w zakresie OAiIT

rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2011r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

Organizacja udzielania świadczeń –w miejscu udzielania świadczeń:
wyodrębniona całodobowa opieka lekarska –

lekarz specjalista anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii

we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami lub wykonywaniem

świadczeń z zakresu anestezji);

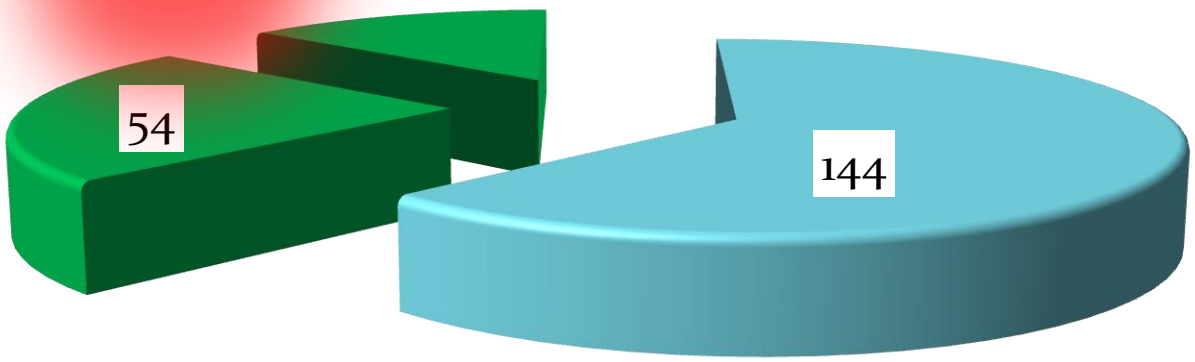
Narodowy Fundusz Zdrowia

Kontrole przeprowadzone przez Wielkopolski Oddział Wojewódzki NFZ

w szpitalach powiatowych w roku 2012

Postępowania kontrolne realizowane w roku 2012

198 prowadzonych kontroli



- kontrole Świadczeniodawców realizujących uwowy w pozostałych rodzajach świadczeń
- kontrole Świadczeniodawców realizujących umowy w rodzaju: leczenie szpitalne
- *kontrole Świadczeniodawców realizujących umowy w rodzaju: leczenie szpitalne w tym kontrole "szpitali powiatowych"*

Narodowy Fundusz Zdrowia
Wielkopolski Oddział Wojewódzki w Poznaniu

Na 33 funkcjonujące szpitale powiatowe-

w roku 2012 przeprowadzono 32 kontrole „szpitali powiatowych" realizujących umowy w rodzaju: leczenie szpitalne

Zakres przedmiotowy kontroli prowadzonych w roku 2012 w „szpitalach powiatowych”

1. spełnianie wymogów i warunków udzielania świadczeń dot. kwalifikacji personelu, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną
2. zasadność, prawidłowość sprawozdawania oraz rzetelność i celowość rozliczania wybranych świadczeń opieki zdrowotnej
3. organizacja udzielania świadczeń

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości i uchybienia

- udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub umowie,
- udzielanie, sprawozdawanie i rozliczanie świadczeń niezasadnie lub niezgodnie z zasadami określonymi w art. 58 ustawy o świadczeniach i zarządzeniach Prezesa NFZ

- przekazywanie do WOW NFZ danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których Fundusz dokonał płatności nienależnych środków finansowych,
- prowadzenie dokumentacji medycznej niezgodnie z obowiązującymi przepisami i umową

Skutki finansowe kontroli:

Ogółem w roku 2012 w ramach prowadzonych postępowań kontrolnych w rodzaju leczenie szpitalne zakwestionowano część wykazanych do rozliczenia świadczeń i zażądano zwrotu kwoty w wysokości 3 586 070,44 zł. (w tym 1 245 729,80 zł. dot. „szpitali powiatowych") natomiast ujawnione w toku kontroli nieprawidłowości skutkowały nałożeniem na Świadczeniodawców kar umownych w wysokości 505 138,87 zł. (w tym 262 843,36 zł. dot. „szpitali powiatowych").

Czym jest NFZ ZiP Zdrowotny Informator Pacjenta ?

Jest to system informatyczny, dzięki któremu pacjenci w Wielkopolsce mają możliwość wglądu on-line, z każdego komputera podłączonego do Internetu, w historię swojego leczenia.

ZDROWOTNY INFORMATOR PACJENTA (ZIP)
ŹRÓDŁO WIEDZY I NARZĘDZIE KONTROLI

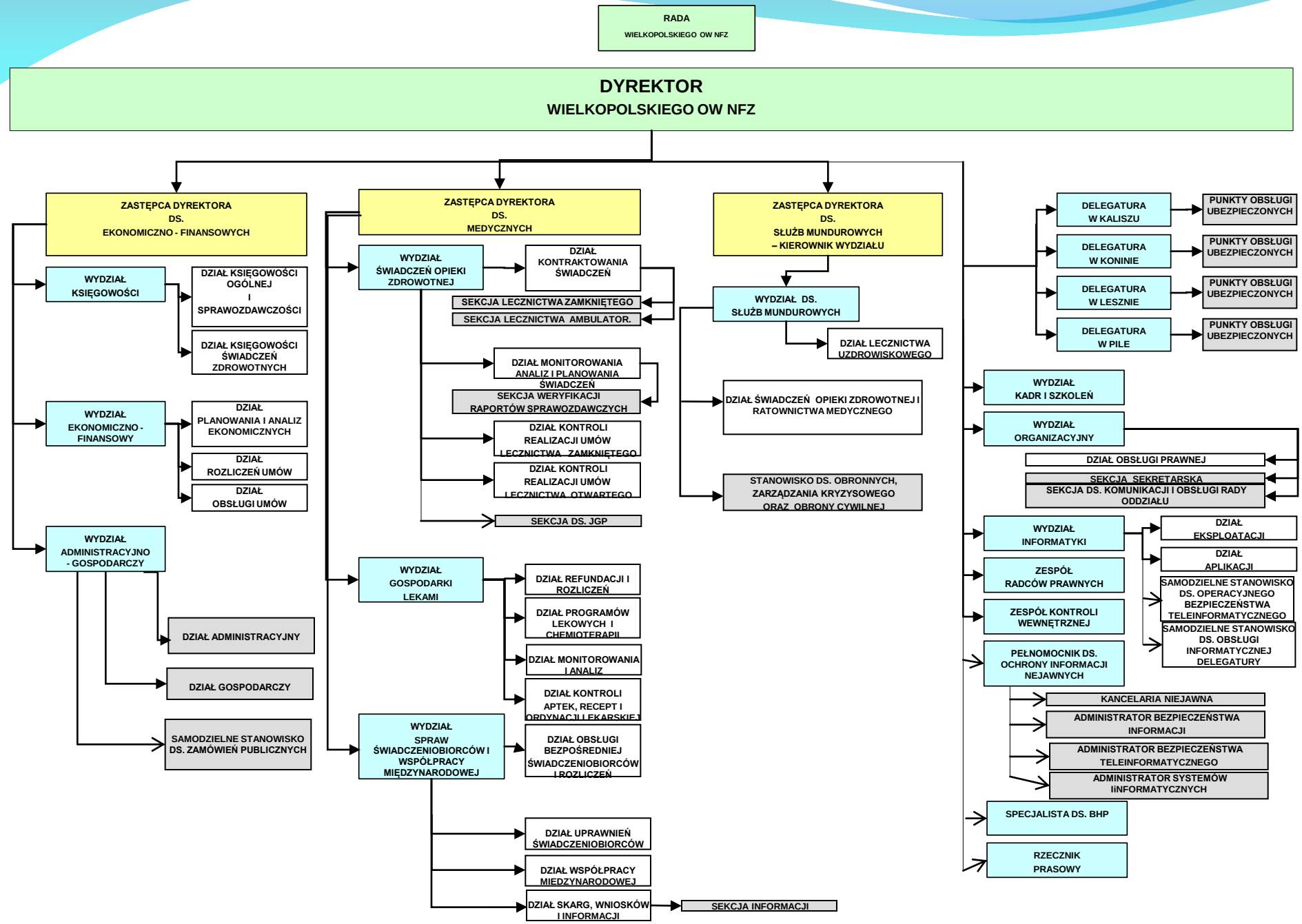
- wdrożony w Wielkopolskim Oddziale Wojewódzkim NFZ w lutym 2010r.
- do dnia dzisiejszego system ma ponad **10299** użytkowników
- początkowo usługa wdrożona i udostępniona tylko w Wielkopolsce, aktualnie kilka oddziałów wojewódzkich NFZ przystępuje do systemu ZIP, docelowo planowane jest udostępnienie usługi w całej Polsce

ZAKRES INFORMACJI W ZIP

- Status ubezpieczenia zdrowotnego;
- rodzaj i koszty świadczeń zdrowotnych, które zostały wykonane przez placówki ochrony zdrowia i sfinansowane przez WOW NFZ ze środków publicznych (swoista historia choroby);
- leki oraz koszt ich refundacji;
- deklaracje wyboru świadczeniodawcy POZ;
- Uzdrowiska;

SCHEMAT ORGANIZACYJNY WIELKOPOLSKIEGO OW NFZ

Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego WOW NFZ (Zarz. …/2012)



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ