

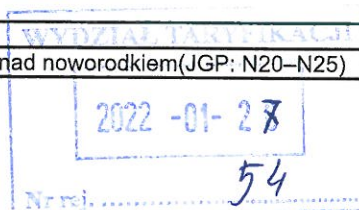
**Formularz zgłaszania uwag do raportu
w sprawie ustalenia taryfy świadczeń¹**



Prześlij formularz

Numer raportu: 2/2022

Tytuł raportu: Świadczenia gwarantowane obejmujące opiekę nad noworodkiem(JGP: N20–N25)

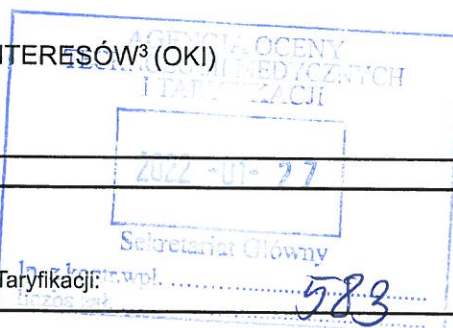


Uwagi, oprócz przesłania drogą elektroniczną, należy wraz z wypełnionym i własnoręcznie podpisanym Oświadczeniem o Konflikcie Interesów złożyć w siedzibie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, ul. Przeskok 2, 00-032 Warszawa, bądź przesłać przesyłką kurierską lub pocztową na adres siedziby Agencji.

Uwagi można zgłaszać w terminie 7 dni od dnia opublikowania raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP). Uwagi dostarczone do siedziby AOTMiT po upływie tego terminu nie będą rozpatrywane.

UWAGA! Zgłoszone uwagi i oświadczenie dotyczące konfliktu interesów będą publikowane w BIP AOTMiT.²

OŚWIADCZENIE O KONFLIKCIE INTERESÓW³ (OKI)



Imię i nazwisko osoby składającej OKI⁴: Roman Bański

Dotyczy wniosku/ów mającego/ych być przedmiotem obrad Rady do spraw Taryfikacji:

Czego dotyczy OKI⁵:

- ☐ Przygotowanie ekspertyzy/opracowania w formie pisemnej lub ustnej dla Rady do spraw Taryfikacji dotyczącego:
- ☐ Udział w posiedzeniu Rady do spraw Taryfikacji eksperta z dziedziny medycyny, której dotyczą omawiane na posiedzeniu wnioski lub informacje, osoby uczestniczącej w konsultacjach w dniu
- ☐ Udział w posiedzeniu Rady do spraw Taryfikacji innej osoby zaproszonej przez przewodniczącego Rady, w dniu

¹ zgodnie z art. 311b ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz 1510 z późn. zm.)

² zgodnie z art. 311b ust. 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz 1510 z późn. zm.)

³ o której mowa w art. 311a ust. 10 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz 1510 z późn. zm.)

⁴ Niniejsze dane podlegają ochronie, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE.L. z 2016 r.119.1)

⁵ zaznaczyć tylko 1 pole



Złożenie uwag do opublikowanego raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń

Numer raportu:

2/2022

Tytuł raportu:

Świadczenia gwarantowane obejmujące opiekę nad noworodkiem(JGP: N20–N25)

Oświadczam, że w stosunku do mnie mojego małżonka/mojej małżonki, mojego zstępnego lub wstępnego w linii prostej, osoby, z którą/osób, z którymi pozostaję we wspólnym pożyciu :



nie zachodzą okoliczności określone w art. 31sa ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.),



zachodzą okoliczności określone w art. 31sa ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.), tj.:



pełnienie funkcji członka organów lub przedstawiciela przedsiębiorcy wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją lub rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej;



posiadanie akcji lub udziałów w podmiotach wykonujących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją lub rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej;



wykonywanie działalności gospodarczej w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją oraz rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej;



wykonywanie zajęć zarobkowych w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją oraz rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umów z podmiotami wykonującymi działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją lub rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej.

Proszę podać szczegóły, które Pani/Pan uzna za niezbędne, oraz nazwy podmiotów, z którymi wiąże Panią/Pana (małżonka/małżonkę, zstępnych lub wstępnych w linii prostej lub osoby z którymi pozostaje Pan/Pani we wspólnym pożyciu) relacje powodujące konflikt interesów. Opis powinien być możliwie zwięzły.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w OKI których podstawa przetwarzania nie wynika z wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na AOTMiT w celu identyfikacji konfliktu interesów zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE.L. z 2016 r.119.1).

Data składania i podpis osoby składającej OKI

21.01.2022

DYREKTOR SZPITALA
i Opieki Ambulatorej

MEDIKOR III Sp. z o.o.

GRUPA NEOMEDIC

Mediktor 000000005964 W 12-03

Adres siedziby: 31-752 Kraków, ul. Ujastek 3

Adres do korespondencji: 34-300 Nowy Sącz, ul. Rzemieślnicza 5

NIP 734-32-72-374 REGON 120575874

tel. 18 473 13 80

063/200005



MEDIKOR
SZPITAL

Roman Bański

Uwagi do raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń

Numer* (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	Uwagi
Koordynowa na Opieka nad kobietą i dzieckiem str. 27	Raport w sprawie ustalenia taryfy świadczeń JGP N20-N25 nie obejmuje wyceny świadczeń neonatologicznych w ramach opieki koordynowanej KOCI/II oraz KOC III. Tymczasem niniejsze świadczenia neonatologiczne realizowane są również w KOC przez 42 placówki w kraju. Stanowi to zatem istotny odsetek realizowanych świadczeń. Wnioskujemy o uwzględnienie nowej wyceny grupy N20 w stawce ryczałtowej KOC I/II oraz KOC III.
Wycena JGP N21-N25	Słuszne działania mające na celu zwiększenia (realnego pokrycia kosztów) wyceny JGP N20 ponieważ odbywa się kosztem pozostałych grup patologii noworodka. Wycena nowych świadczeń N21, N21A, N22, N23, N24, N25 wskazuje na zmniejszenie finansowania świadczeń specjalistycznych oddziałów neonatologii w kraju o ponad 60 mln zł (str.73, tab. 31). Doprowadzić to może do braku płynności finansowej ośrodków realizujących najtrudniejsze przypadki patologicznych noworodków. Wnioskujemy o
4.1 Analiza wpływu na budżet płatnika publicznego st. 73	W analizie nie przedstawiono kosztu pobytu dodatkowego osobodnia ponad ryczałt finansowany grupą (istotne w szczególności dla grupy N21). Wnioskujemy aby raport wyraźnie wskazywał wartości stawek za osobodzień hospitalizacji ponad ryczałt.
Projekt taryfy str. 80	Projekt taryfy nie uwzględnia zmieniających się trendów demograficznych. Spadająca rok do roku liczba urodzeń powoduje wyraźnie niższe wpływy do budżetu placówek medycznych. W latach 2017-2021 nastąpiła 18% redukcja liczby urodzeń. Tym samym zwiększenie wyceny N20, przy niższej liczbie urodzeń nie przyniesie zamierzonego wzrostu finansowania świadczeń neonatologicznych.
Mnożnik zmian wielkości kosztów str. 68	Taryfa została przygotowana dla świadczeń udzielanych w 2021 roku przy uwzględnieniu mnożnika zmian wielkości kosztów w wysokości 18, 93161... Prosimy o uwzględnienie mnożnika zmian wielkości kosztów również na rok 2022 i kolejne lata.

* Umożliwiający identyfikację fragmentu raportu, do którego odnoszą się wniesione uwagi; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.

W przypadku zgłoszonych w uwagach zarzutów względem wysokości lub zasad ustalania taryfy, zwracamy się z prośbą o przedstawienie informacji, jaki według Państwa wiedzy jest rzeczywisty koszt realizacji danego świadczenia, wraz z kalkulacją.

Ewentualne dodatkowe pliki należy załączyć do wiadomości e-mail wygenerowanej dla przesłania formularza z uwagami.

Prześlij formularz