

PLAN FÖR HUR DEN SPECIALISERADE SJUKVÅRDEN SKALL ORGANISERAS ÅR 2010

1. Parter

Denna plan har gjorts upp i samarbete mellan kommunerna i den förhandlingsring som går under namnet Åbolands förhandlingsring (Kimitoön, Väståboland) och samkommunen för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt.

2. Föremål och omfattning av planen

Avsikten med planen är att den skall täcka all den somatiska och psykiatriska specialiserade sjukvård som sjukvårdsdistriktet producerar eller som anskaffas via sjukvårdsdistriktet samt övrig serviceproduktion som i enlighet med grundavtalet för samkommunen ålagts sjukvårdsdistriktet.

3. Innehållet i tjänsterna, deras pris, antal och kvalitet

3.1. Innehållet i tjänsterna och priset på tjänsterna

Innehållet i tjänsterna och priset på tjänsterna har presenterats i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts serviceprislista, i prislistan för DRG-produkter och i kretssjukhusens serviceprislistor.

3.2. Prissättningen på tjänsterna

Sjukvårdsdistriktet har prissatt sina tjänster enligt självkostnadsprincipen. För att garantera transparensen i den prissättning som tillämpas står principerna för prissättningen och kostnadsstrukturen till kommunens representanters förfogande. Styrelsen för sjukvårdsdistriktet fastslår i samband med budgetberedningen serviceprislistan för år 2010.

På basis av detta uppbär sjukvårdsdistriktet av dem som använder tjänsterna en ersättning för de tjänster som utnyttjats enligt sjukvårdsdistriktets serviceprislista för år 2010 i enlighet med den faktureringspraxis som anges i denna plan (punkt 3.6). Styrelsen för sjukvårdsdistriktet kan justera prisen uppåt eller nedåt, om de kostnader som utgör grunden för prissättningen av sjukvårdsdistriktet oberoende skäl väsentligen ändrar.

Utjämningsförfarande för dyrbar vård av patienter sker i enlighet med fullmäktige för sjukvårdsdistriktets beslut.

3.3. Avslutande av vård och förhöjd vårddagsavgift som uppbärs vid försenad fortsatt vård

När läkare konstaterar (Lagen om specialiserad sjukvård, 33 §, 1 mom.), att patientens behov av vård inom den specialiserade sjukvården upphör, sörjer den enhet som ansvarar för vården för, att informationen om behov av plats för fortsatt vård samma arbetsdag står till mottagande enhets förfogande.

För att bedöma behovet av innehållet i den fortsatta vården skickar sjukvårdsdistriktet till patientens hemort de erforderliga uppgifter som ansluter sig till detta.

3.4. Mängden tjänster

I den här planen hänvisas till den plan per sjukhus och specialitet för de tjänster som sjukvårdsdistriktet producerar för förhandlingsringens kommuner jämte kommunfaktureringen av dem. Planen är normativ. Vården av patienten grundar sig på sjukvårdsdistriktets budget och ekonomiplan som godkänts utgående från det här och andra motsvarande avtal och på lagstiftningen för hälsovården.

Antalet tjänster grundar sig på uppföljningsuppgifterna för åren 2007–2008. Om man avviker från den här principen, så är orsaken därtill angiven i förhandlingsprotokollet.

3.5. Kvaliteten på tjänsterna

Kvaliteten på tjänsterna följs upp och bedöms med hjälp av nyckeltal som med hänsyn till uppfyllandet av den grundläggande uppgiften anses centrala: tjänsternas tillgänglighet (kötiden, där den maximala längden baserar sig på den förnyade lagstiftningen vid det nationella hälsoprojektet) och klienttillfredsställelsen (patienterna, hälsovårdscentralerna).

Sjukvårdsdistriktet sörjer tillsammans med kommunerna för utvecklandet av tjänsternas effektivitet och uppföljningen med beaktande av befolkningens behov av tjänster. I utvecklingsarbetet utnyttjar man bl.a. linjerna i den regionala hälsovårdsplanen.

3.6. Faktureringspraxis

Sjukvårdsdistriktet fakturerar den 25 dagen i den kalendermånad som föregår betalningsmånaden varje kommun 1/12 av slutsumman enligt serviceplanen. Fakturan förfaller den 10 dagen i betalningsmånaden och förseningsräntan är enligt räntelagen.

Faktureringsadressen är kommunen.

En utjämningsfakturerings i enlighet med utfallet för tjänsterna sker före 28.2.2011. Återbetalningarna utjämnas i första hand mot debiteringsfakturorna år 2011. Vid separat anhållan återbetalas den krediterade summan till kommunen.

4. Samarbetet mellan parterna

Man utvärderar regelbundet hur ändamålsenlig arbetsfördelningen mellan parterna är. Man bekräftar samarbetet mellan olika sakkunniginstanser i fråga om rätt vårdplats och ändamålsenligheten i arbetsfördelningen. Sjukvårdsdistriktet deltar tillsammans med kommunen i planeringen och förverkligandet av vårdkedjorna (specialiserad sjukvård – primärvård – socialväsendet) i enlighet med principerna i Hoitoreitit-projektet. Man utvärderar kontinuerligt hur ändamålsenligt resurserna används. Man aktiverar utvecklingsarbetet inom olika serviceformer.

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt och kommunerna sörjer tillsammans för den information som i anslutning till den här serviceplanen riktas till befolkningen.

Varje medlemskommun i sjukvårdsdistriktet meddelar sjukvårdsdistriktet den person som verkar som kontaktperson vid ordnandet av samarbetet mellan sjukvårdsdistriktet och kommunen.

5. Serviceplanens giltighet, uppföljning och komplettering

5.1 Giltighet Den här serviceplanen är i kraft år 2010.

5.2. Uppföljning och justering av planen

För att följa upp hur planen förverkligas producerar sjukvårdsdistriktet för kommunerna och de hälsovårdscentraler som representerar kommunerna varje månad sjukhusvis uppgifter om förverkligade tjänster, serviceavgifter i enlighet med prislistan och remisser enligt uppdelningen: hälsovårdscentral, privata sektorn, samma sjukhus och varje tertiäl om köerna och förändringar i de sistnämnda.

Man fortsätter utveckla rapporteringen till kommunerna och samkommunerna för primärvården och strävar till, att den så ändamålsenligt som möjligt skall motsvara kommunernas behov då de planerar sina servicehelheter inom social- och hälsovården.

Om man blir tvungen att avvika från innehållet i serviceplanen, utreds de orsaker som lett till avvikelser i samarbete mellan sjukvårdsdistriktet och kommunerna.

Om den verkliga användningen av kommunens specialiserade sjukvård under de första sju månaderna avviker minst 5 % eller 1 M € från förhandsfaktureringen, görs de erforderliga förändringarna i faktureringen utan separata förhandlingar från och med 1.9.2010.

Planen för hur den specialiserade sjukvården skall ordnas justeras regelbundet varje år i samband med budgetplaneringen, justeringen sker i samarbete mellan sjukvårdsdistriktet och medlemskommunerna i samkommunen (kommunförhandlingarna).

6. Underskrifter

Åbo,

2009

Förnamn släktnamn
Tjänstebeteckning
Kommun

Aki Lindén
direktör för sjukvårdsdistriktet