

# Analiza najczęstszych błędów w sprawozdawanych danych



Elżbieta Krajewska

Wydział Taryfikacji

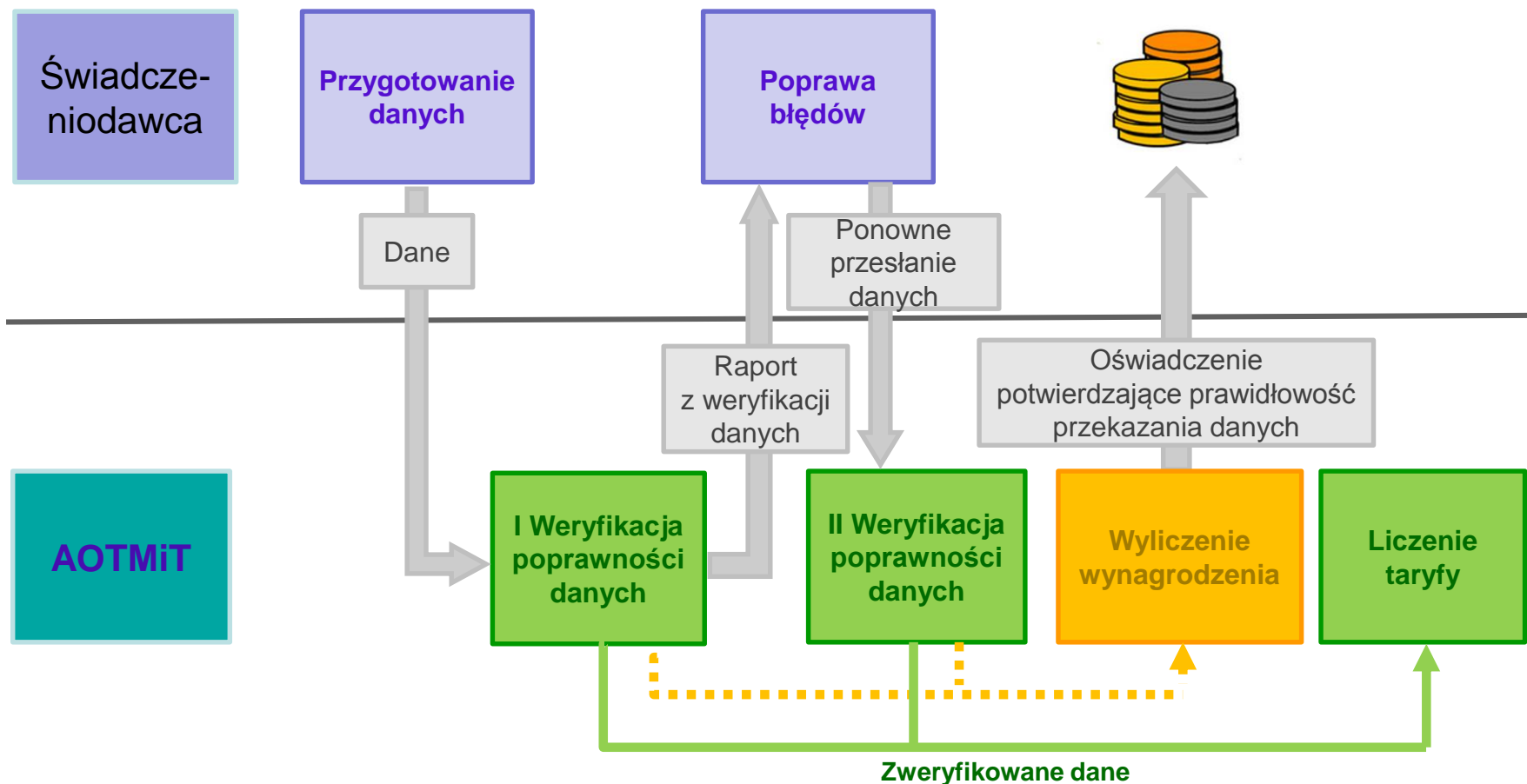
Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Warszawa 14.09.2015

## ***Dlaczego poprawność danych ma tak duże znaczenie?***

- Oszczędność czasu
- Poprawne dane to wynagrodzenie dla Świadczeniodawcy w wysokości maksymalnej stawki
- Możliwość tworzenia taryfy w oparciu o odpowiednią liczbę poprawnych danych empirycznych
- **Poprawność taryfy**

# Proces weryfikacji danych



## ***Klasyfikacja najczęstszych błędów***

- 1. Błędy sposobu przekazywania danych**
- 2. Błędy dotyczące budowy plików służących do przekazywania danych – uniemożliwiające lub utrudniające import danych**
- 3. Błędy formatowania**
- 4. Błędy merytoryczne**

# 1. Błędy sposobu przekazania danych

- **Przesyłanie danych wrażliwych pocztą elektroniczną zamiast pocztą kurierską,**
- niezgodność hasła użytego do zabezpieczania przekazanych danych z hasłem, które przekazał nam świadczeniodawca,
- nieprzekazanie kompletu plików, należy przekazać wszystkie pliki. W przypadku braku możliwości przekazać Danych w pliku, taki plik należy przesłać pusty tylko z nagłówkami kolumn,
- nieprzekazanie całości danych (kompletu), lecz tylko plików poprawionych,
- poprawienie błędów na przesłanym przez AOTMiT raporcie błędów.

## *2. Błędy dotyczące budowy plików służących do przekazywania danych – uniemożliwiające lub utrudniające import danych*

- Zapisanie pliku w inny systemie kodowania niż 1250 środkowoeuropejskim (Windows),
- dodatkowe wiersze na górze na dole, dodatkowe puste kolumny,
- zmiana nazw, liczby i kolejności kolumn szablonów do wpisywania danych,
- kolumny wymagane nie mogą być przekazane puste,
- błędne nazewnictwo plików – np.: zamiana kolejności elementów składowych nazwy pliku np.:OG\_1234\_01 zamiast **1234\_OG\_01**,
- błędny format przesłanego pliku (OG,PC - wymagany csv; FK - wymagany excel).

# Raport z Weryfikacji Danych

<p>dla każdego świadczenia opieki zdrowotnej (rozumianego jako zespół świadczeń zrealizowanych na rzecz pojedynczego pacjenta w ramach pojedynczego kontaktu ze świadczeniodawcą) powinien zostać zawarty w pliku jeden wiersz opisujący to świadczenie; dla świadczeń poradnianych NR_KS winien być unikalny dla każdego kolejnego świadczenia (<b>unikalny numer pojedynczego kontaktu ze świadczeniodawcą - kolejnej porady</b>) wpis w kolumnie NR_KS jest podstawowym kluczem i winien zapewnić możliwość identyfikacji świadczeń w pozostałych plikach (PC)</p>					<p>Kolumna powinna mieć format RRRR-MM-DD;</p>		<p>Pole wymagane jest puste</p>		<p>Pole wymagane jest puste</p>
NR_KS	NR_KS_GL	NR_KS_GL	ID_PACJENTA	DATA_WYP	DATA_WYP_1	ROZP_GL	ROZP_GL	ROZP_WSP	ROZP_WSP
2013	243	1	310430	2013.08.20	FAŁSZ	G83		A01;A02, Z01"	
2013	243	1		2013-0820	FAŁSZ	G83		brak	
2012	116	1		2014-01-07		F00		A01,A02	
2013	243	1		2013-06-10		F00		brak	
2012	116	1		213-07-15	FAŁSZ	G81		brak	
2013	243	1		2014-01-10		I50.1		brak	
2012	116	1		2014-04-29			FAŁSZ		FAŁSZ
2014	123	1		2014-11-28		F01			

użycie średnika, cudzysłowu spowoduje przy imporcie danych utworzenie dodatkowej kolumny

# Poprawny zapis danych w pliku Excel

01234\_OG\_01 - Excel

PLIK NARZĘDZIA GŁÓWNE WSTAWIANIE UKŁAD STRONY FORMUŁY DANE RECENZJA WIDOK

Wklej Wytnij Kopiaj Malarz formatów Schowek Czcionka Wyrównanie Zawijaj tekst Skal i wyśrodkuj Liczba

A1 :

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	KOD_SW	NAZWA_SW	KOD_ZAKRESU	KOD_PROD	OPK	ID_PACJENTA	NR_KS	ROZP_GL	ROZP_WSP	DATA_ROZP	DATA_ZAK	LICZBA_OSOBODNI	LICZBA_WIZYT	
2	01234	SPZOZ	14.2142.026.04	5.15.00.0000089	POD	011111111111	354/2013	F00	brak	2013-01-14	2013-01-30	17	10	
3	01234	SPZOZ	14.2142.026.04	5.15.00.0000089	POD	222222222222	355/2013	F00	brak	2013-01-14	2013-01-31	18	12	
4	01234	SPZOZ	14.2142.026.04	5.15.00.0000089	POD	333333333333	356/2013	F03	I50	2013-01-10	2013-01-30	21	14	
5	01234	SPZOZ	14.2142.026.04	5.15.00.0000089	POD	444444444444	360/2013	I70	G80,F00	2013-01-14	2013-02-04	21	13	
6														

Dobrze

01234\_OG\_01 — Notatnik

Plik Edycja Format Widok Pomoc

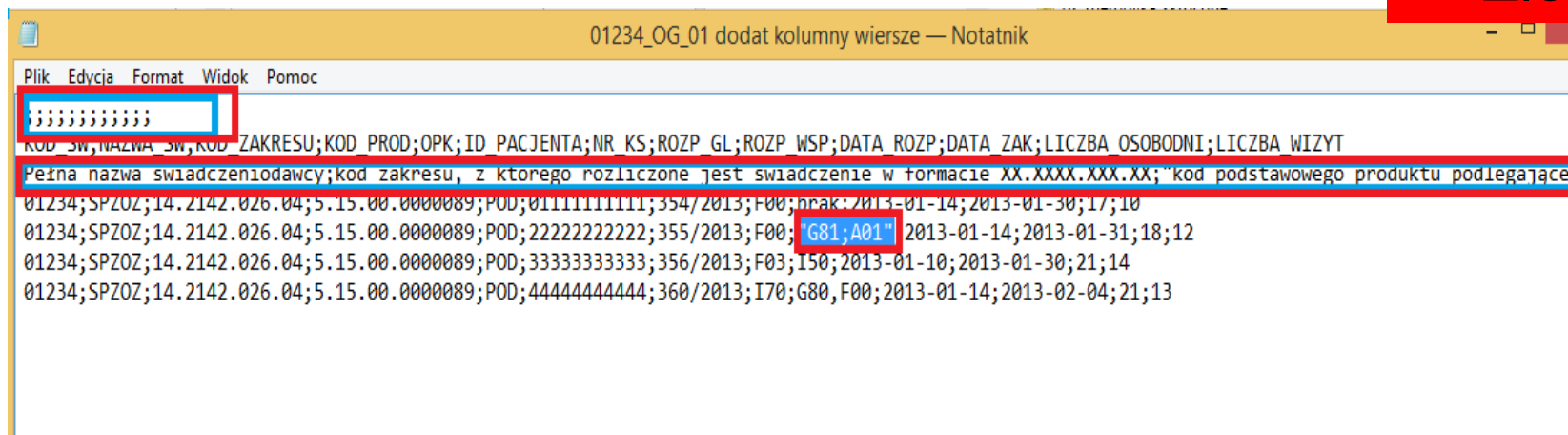
```
KOD_SW;NAZWA_SW;KOD_ZAKRESU;KOD_PROD;OPK;ID_PACJENTA;NR_KS;ROZP_GL;ROZP_WSP;DATA_ROZP;DATA_ZAK;LICZBA_OSOBODNI;LICZBA_WIZYT
01234;SPZOZ;14.2142.026.04;5.15.00.0000089;POD;011111111111;354/2013;F00;brak;2013-01-14;2013-01-30;17;10
01234;SPZOZ;14.2142.026.04;5.15.00.0000089;POD;222222222222;355/2013;F00;brak;2013-01-14;2013-01-31;18;12
01234;SPZOZ;14.2142.026.04;5.15.00.0000089;POD;333333333333;356/2013;F03;I50;2013-01-10;2013-01-30;21;14
01234;SPZOZ;14.2142.026.04;5.15.00.0000089;POD;444444444444;360/2013;I70;G80,F00;2013-01-14;2013-02-04;21;13
```



# Błędny zapis danych w pliku Excel

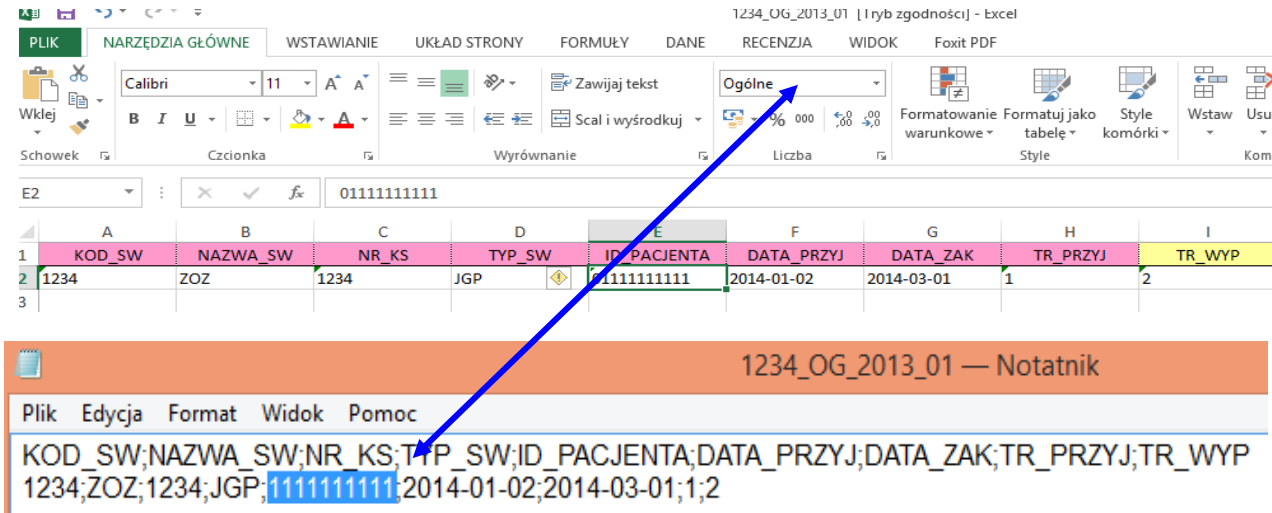
KOD_SW	NAZWA_SW	KOD_ZAKRESU	KOD_PROD	OPK	ID_PACJENTA	NR_KS	ROZP_GL	ROZP_WSP	DATA_ROZP	DATA_ZAK	LICZBA_OSOBODNI	LICZBA_WIZYT
Pełna nazwa świadczeniodawcy	kod zakresu, z którego rozliczone jest świadczenie w formacie XX.XXX.XXX.XX	kod podstawowego produktu podlegającego rozliczeniu. Jest to kod w formacie X.XX.XX.XXXXXX (zgodnie ze słownikiem NFZ)	Ośrodek powstawania kosztów	Identyfikator pacjenta (w tym nr PESEL)	Numer karty przedstawiony według załącznika nr 8 do zarządzenia Nr 87/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 grudnia 2013 r. lub nr karty określony według załącznika nr 8 do zarządzenia Nr 83/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 listopada 2011 r.	rozpoznanie główne wg katalogu ICD-10, w przypadku braku informacji/braku rejestru należy wprowadzić słowo "brak"	po przecinku rozpoznania współistniejące według katalogu ICD-10, w przypadku braku informacji/braku rejestru należy wprowadzić słowo "brak"	Data rozpoczęcia objęcia pacjenta opieką	Data zakończenia objęcia pacjenta opieką	Liczba osobodni rozliczonych z Narodowym Funduszem Zdrowia	Liczba wizyt odbytych u pacjenta	
01234	SPZOZ	14.2142.026.04	5.15.00.0000089	POD	01111111111	354/2013	F00	brak	2013-01-14	2013-01-30	17	10
01234	SPZOZ	14.2142.026.04	5.15.00.0000089	POD	22222222222	355/2013	F00	G81;A01	2013-01-14	2013-01-31	18	12
01234	SPZOZ	14.2142.026.04	5.15.00.0000089	POD	33333333333	356/2013	F03	I50	2013-01-10	2013-01-30	21	14

**Źle**



# Format komórek w pliku Excel

Źle



KOD_SW	NAZWA_SW	NR_KS	TYP_SW	ID_PACJENTA	DATA_PRZYJ	DATA_ZAK	TR_PRZYJ	TR_WYP
1234	ZOZ	1234	JGP	0111111111	2014-01-02	2014-03-01	1	2

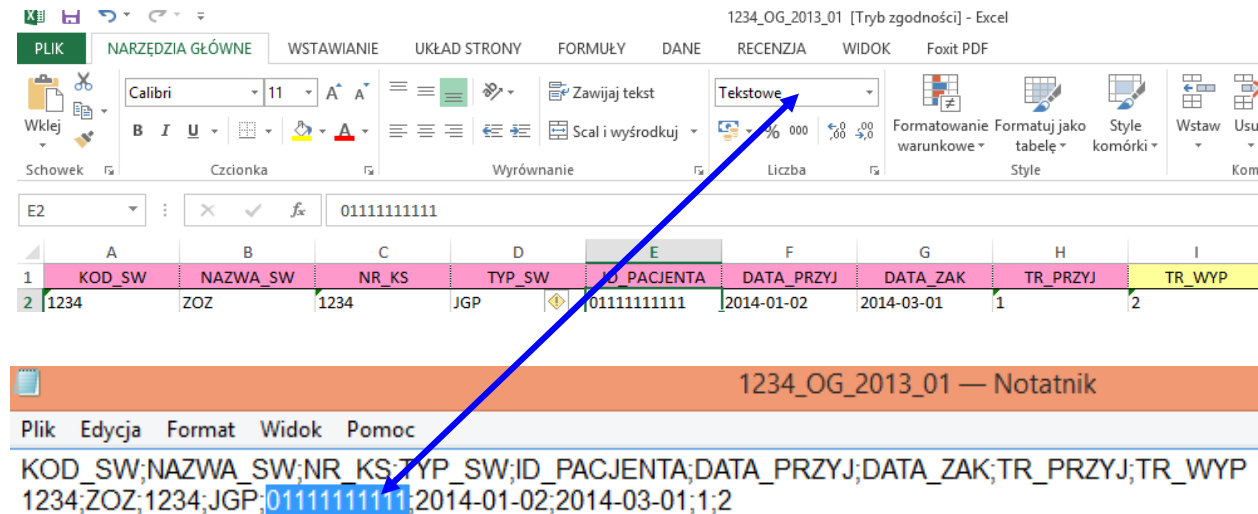
1234\_OG\_2013\_01 — Notatnik

Plik Edycja Format Widok Pomoc

KOD\_SW;NAZWA\_SW;NR\_KS;TYP\_SW;ID\_PACJENTA;DATA\_PRZYJ;DATA\_ZAK;TR\_PRZYJ;TR\_WYP  
1234;ZOZ;1234;JGP;0111111111;2014-01-02;2014-03-01;1;2

**Najbezpieczniej zaznaczyć cały arkusz pliku excel przed uzupełnieniem danych**

Dobrze



KOD_SW	NAZWA_SW	NR_KS	TYP_SW	ID_PACJENTA	DATA_PRZYJ	DATA_ZAK	TR_PRZYJ	TR_WYP
1234	ZOZ	1234	JGP	0111111111	2014-01-02	2014-03-01	1	2

1234\_OG\_2013\_01 — Notatnik

Plik Edycja Format Widok Pomoc

KOD\_SW;NAZWA\_SW;NR\_KS;TYP\_SW;ID\_PACJENTA;DATA\_PRZYJ;DATA\_ZAK;TR\_PRZYJ;TR\_WYP  
1234;ZOZ;1234;JGP;0111111111;2014-01-02;2014-03-01;1;2

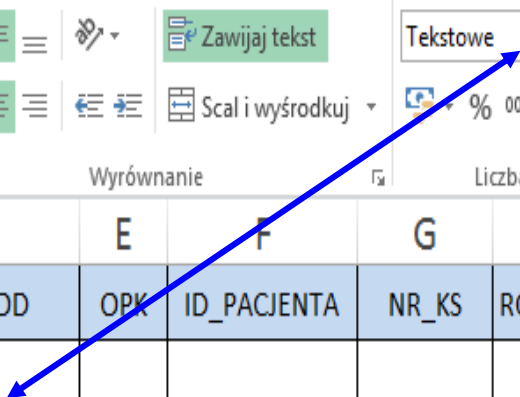
# Poprawne przygotowanie pliku Excel do uzupełnienia a następnie zapisu Danych

01234\_OG\_01 -

NARZĘDZIA GŁÓWNE WSTAWIANIE UKŁAD STRONY FORMUŁY DANE RECENZJA WIDOK

Wytnij Kopiuj Malarz formatów Schowek Czcionka Wyrównanie Zawijaj tekst Tekstowe Liczba

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	D.
KOD_SW	NAZWA_SW	KOD_ZAKRESU	KOD_PROD	OPK	ID_PACJENTA	NR_KS	ROZP_GL	ROZP_WSP	DATA_ROZP	D.



Nazwa pliku: 01234\_OG\_01

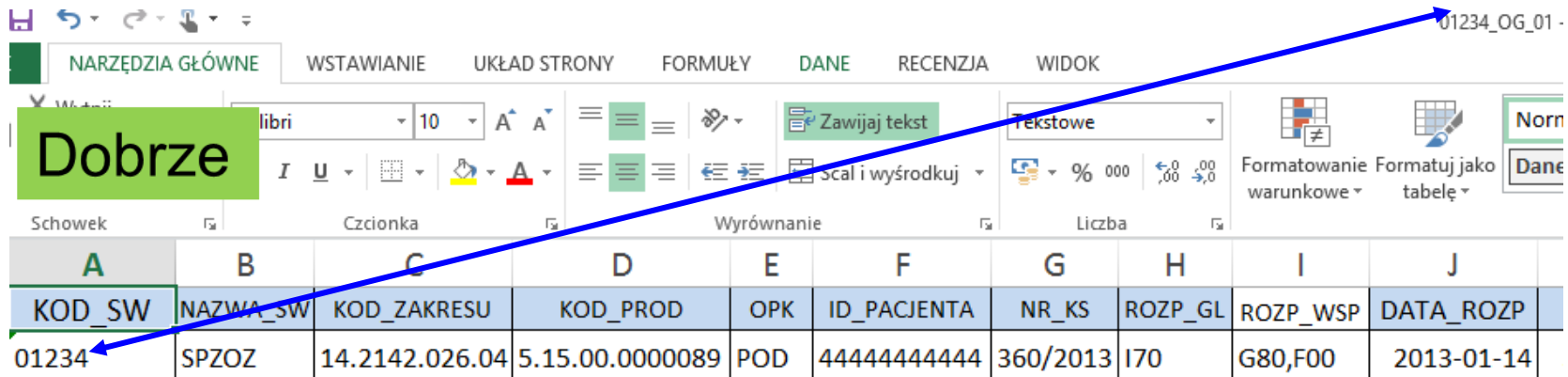
Zapisz jako typ: CSV (rozdzielany przecinkami)

### 3. *Błędy formatowania*

- błędy we wpisywaniu zakresu lub kodów podstawowego produktu podlegającego rozliczeniu – np.: zapis bez kropek w środku 515000000090 zamiast **5.15.00.0000090**,
- błędy we wpisywaniu dat - zamiana lokalizacji dnia, miesiąca i roku, inne znaki rozdzielające np.: 2014.02.05 lub 5.02.2014 zamiast **2014-02-05**,
- błędny zapis czasu w komórce GODZINA np.: 50min, 0,40; 1/2h; 1,5godz zamiast **00:50; 00:40; 00:30; 01:30**,
- Umieszczenie dodatkowej spacji przed lub po wpisanych danych.

### 3. Błędy formatowania

- różnice między kodami tego samego świadczeniodawcy, które umieszczono we wnętrzu przekazanych plików.



01234\_OG\_01 -

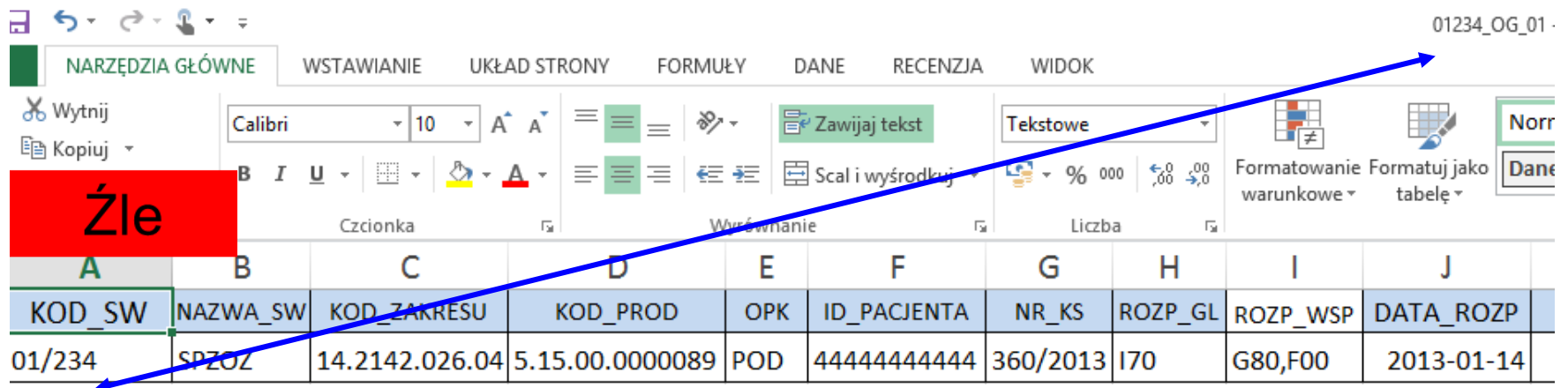
NARZĘDZIA GŁÓWNE WSTAWIANIE UKŁAD STRONY FORMUŁY DANE RECENZJA WIDOK

libri 10 A A Zawijaj tekst Tekstowe

**Dobrze**

I U Czcionka Wyrównanie Liczba

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
KOD_SW	NAZWA_SW	KOD_ZAKRESU	KOD_PROD	OPK	ID_PACJENTA	NR_KS	ROZP_GL	ROZP_WSP	DATA_ROZP
01234	SPZOZ	14.2142.026.04	5.15.00.0000089	POD	44444444444	360/2013	I70	G80,F00	2013-01-14



01234\_OG\_01 -

NARZĘDZIA GŁÓWNE WSTAWIANIE UKŁAD STRONY FORMUŁY DANE RECENZJA WIDOK

Calibri 10 A A Zawijaj tekst Tekstowe

Wytnij Kopiuj

**Źle**

B I U Czcionka Wyrównanie Liczba

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
KOD_SW	NAZWA_SW	KOD_ZAKRESU	KOD_PROD	OPK	ID_PACJENTA	NR_KS	ROZP_GL	ROZP_WSP	DATA_ROZP
01/234	SPZOZ	14.2142.026.04	5.15.00.0000089	POD	44444444444	360/2013	I70	G80,F00	2013-01-14

## 4. Błędy merytoryczne

- Brak powiązania nazewnictwa pola NR\_KS w plik OG z plikiem PC
- Brak powiązania nazewnictwa pola OPK, z plikiem FK.
- Brak spójności w datach rozpoczęcia i zakończenia opieki pacjenta w pliku OG, a datą wykonania czynności w pliku PC.
- W polach ROZP\_WSP (ICD-10) rozdzielanie większej liczby rozpoznań medycznych innym znakiem niż „,” (przecinek).

# Dziękuję



Elżbieta Krajewska

Wydział Taryfikacji

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji