

ZAKRES I ZASADY PRZEKAZYWANIA DANYCH

SPOSÓB ANALIZY KOSZTÓW ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ



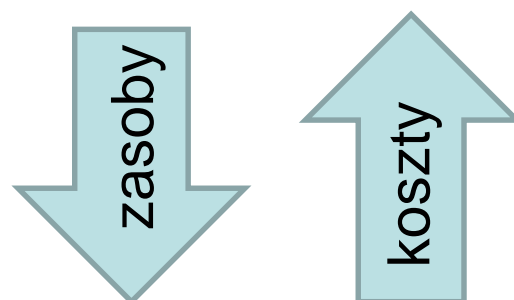
Aleksandra Świdarska

Wydział Taryfikacji
Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Warszawa dn. 14.09.2015 r.

PRZEBIEG REFERENCYJNY (najbardziej typowy):

- OPISANY PRZEZ EKSPERTA
- NA PODSTAWIE DANYCH ŚWIADCZENIODAWCÓW



DANE KOSZTOWE POZYSKANE OD
ŚWIADCZENIODAWCÓW

Dane, jakie chcemy otrzymać:



Dane finansowo-księgowo i kadrowo-płacowe - FK

Informacje o udzielonych świadczeniach - OG

Informacje o wykonanych czynnościach - PC

Dane finansowo-księgowowe



Numer konta OPK		<i>np. 510-18-01</i>
Nazwa konta OPK [OPK = Ośrodek Powstawania Kosztów] Każdy kolejny OPK powinien znaleźć się w kolejnym arkuszu.		<i>np. Opieka Pielęgniarska Długoterminowa</i>
Rok:		<i>np. 2014</i>
CZĘŚĆ PODSTAWOWA (dla zdefiniowanych kategorii kosztowych [poz. A-G] należy przyporządkować właściwe koszty z danych FK umieszczonych poniżej w części szczegółowej):		koszt roczny [PLN]
A	KOSZTY CAŁKOWITE¹, w tym: <i>(UWAGA - koszty całkowite nie muszą stanowić sumy pozycji B-G)</i>	
B	<i>Koszty wyposażenia i uzupełniania nesesera²</i>	
C	<i>Koszty amortyzacji³</i>	
D	<i>Koszty zarządu⁴</i>	
E	<i>Koszty wynagrodzeń personelu medycznego wraz z pochodnymi⁵ (umowa o pracę, kontrakt, umowa o dzieło, umowa zlecenie itd. - wszystkie formy zatrudnienia)</i>	
F	<i>w tym: pielęgniarek</i>	
G	<i>Koszty transportu⁶</i>	
CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA - pełna FK - plik FK dla OPK z systemu księgowego świadczeniodawcy, gdzie numery i nazwy kont analitycznych oraz ich szczegółowość powinny wynikać ze stosowanego u świadczeniodawcy planu kont.		
Nr konta analitycznego	Nazwa konta analitycznego	koszt roczny [PLN]
<i>np. 500-10000-400</i>	<i>np. Wyroby medyczne</i>	
<i>np. 500-10000-500</i>	<i>np. Leki</i>	
<i>np. 500-10000-500-01</i>	<i>np. Koszty sprzętu</i>	
<i>itd.</i>	<i>[liczba wierszy w części szczegółowej zależna od stopnia szczegółowości analityki w jednostce]</i>	

Dane finansowo-księgowowe



Lp.	Nazwa OPK ¹	np. Opieka Pielęgniarska Długoterminowa	np. Opieka Pielęgniarska Długoterminowa	itd. - nazwa kolejnego OPK
	Rok	2013	2014	2013
a	Liczba osobodni ² (suma za rok)	np. 13360,10		
b	liczba pacjentów objętych opieką (w roku)	np. 150		
c	miesiące funkcjonowania danego OPK w roku ³	np. I-XII		
d	Liczba etatów zatrudnionego personelu medycznego ogółem⁴ (suma za rok – UWAGA: nie średnia miesięczna) (dotyczy wszystkich form zatrudnienia: umowa o pracę, kontrakt, umowa o dzieło, umowa zlecenie itd): [UWAGA - pozycja ta nie musi być odpowiednikiem liczby etatów wskazanych w pozycji e	np. 367,3		
e	w tym: pielęgniarek ⁵	np. 135,4		
f	Średni koszt godziny pracy pielęgniarki ⁶ [PLN]	np. 40,00		

Kody produktu rozliczeniowego realizowane w poszczególnych OPK wraz z licznością (dane roczne)				
Nazwa OPK ¹	Rok	kod zakresu świadczeń	kod produktu rozliczeniowego	liczba zrealizowanych produktów ²
itd.	itd.	itd.	itd.	itd.

Informacje o udzielonych świadczeniach

- Kod i nazwa świadczeniodawcy
- Kod zakresu i produktu – wg NFZ
- Nazwa ośrodka powstawania kosztów
- Identyfikator pacjenta
- Rozpoznanie główne wg ICD-10
- **Rozpoznanie współistniejące - opcjonalnie**
- Data rozpoczęcia i zakończenia objęcia pacjenta opieką
- Liczba osobodni rozliczonych z NFZ
- Liczba wizyt u pacjenta

Informacje o wykonanych czynnościach



- Numer karty czynności – zarządzenie Prezesa NFZ
- Kod i nazwa wykonanej czynności
 - Zgodnie z zarządzeniem Prezesa NFZ
 - Inne – określone kodem ICD-9
- Data wykonania czynności – jeśli dostępne
- Czas poświęcony na wykonanie czynności – jeśli dostępne
- Liczba ww. czynności wykonanych w okresie, w jakim pacjent był objęty opieką
- Stan pacjenta wg skali Barthel
- Okres, w jakim pacjent był w ww. stanie (daty)



Co jest ważne:

Zbierane dane dotyczą pacjentów, którym udzielano świadczeń w okresie 1.01.2013 – 31.12.2014 r.

W przypadku gdy objęcie pacjenta opieką rozpoczęło się przed dniem 1 stycznia 2013 r. albo trwało po dniu 31 grudnia 2014 r., dane należy przekazać **wyłącznie za dni opieki zawierające się we wskazanym wyżej przedziale czasowym tj. 1.01.2013 – 31.12.2014 r.**

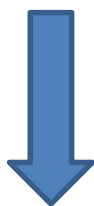
Pliki muszą zostać przygotowane zgodnie z wytycznymi. **Nie należy** dokonywać w tym obszarze żadnych własnych modyfikacji, jak również zamieszczać dodatkowych pustych kolumn lub wierszy.

Weryfikujemy:

- Kompletność plików
- Kompletność wypełnienia
- Prawidłowość formatów danych
- Kolejność i poprawność nazw kolumn
- Inne



Odsyłamy do poprawy



Przyjmujemy i wykorzystujemy
do analiz

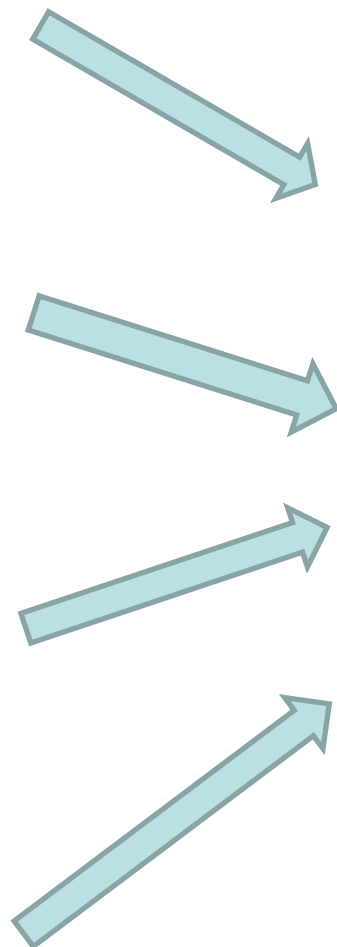
Przyjmujemy i wykorzystujemy
do analiz

Dane finansowo-
księgowe

Informacje o personelu

Informacje o
udzielonych
świadczeniach

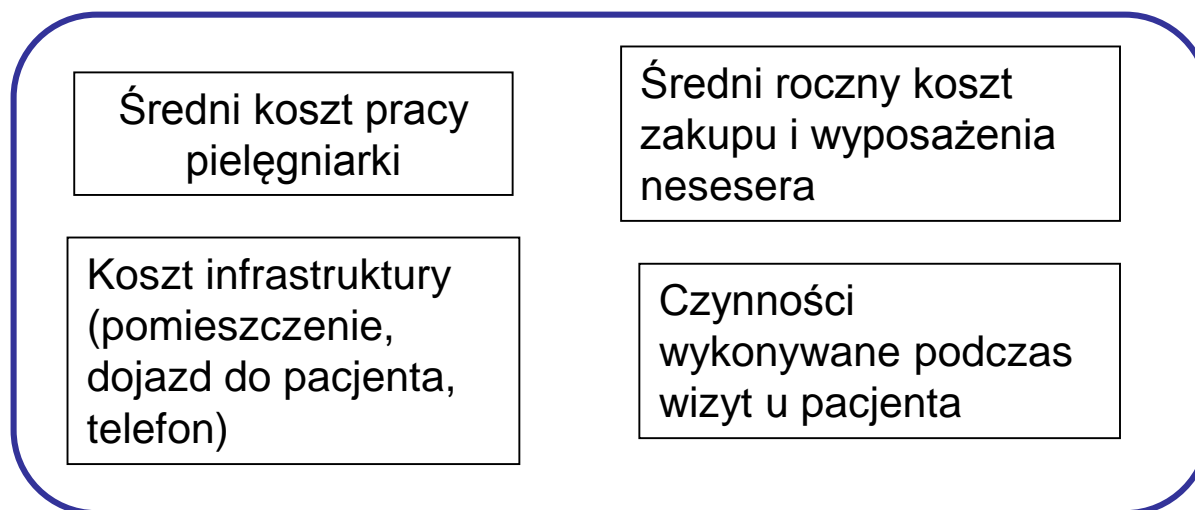
Informacje o
udzielonych
świadczeniach



Składowe świadczenia
wynikające z rozporządzenia
Ministra Zdrowia i zarządzenia
Prezesa NFZ

Dodatkowe elementy,
wynikające z analizy danych
lub przebiegu opisanego przez
eksperta

Elementy świadczenia:



O
S
O
B
O
D
Z
I
E
Ń



MNOŻNIK ZMIAN WIELKOŚCI KOSZTÓW ŚWIADCZEŃ (wskaźnik zmiany wynagrodzeń, średni ważony koszt kapitału, wskaźnik inflacji)



WARTOŚĆ ŚWIADCZENIA

TARYFA



Dziękuję za uwagę