



COVID-19 – ASPEKTY PRAKTYCZNE

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Wyodrębnienie OPK dotyczących Covid-19

Jeżeli podmiot leczniczy realizuje świadczenia związane z diagnostyką bądź leczeniem COVID-19, wyodrębnia dedykowane OPK w celu prawidłowej ewidencji kosztów ponoszonych w związku z realizacją tych świadczeń, z zachowaniem właściwych kodów funkcji, przykładowo:

- Punkt Szczepień p/COVID-19,
- Punkt pobrań wymazów do badania na obecność wirusa SARS-CoV-2,
- Oddział zakaźny czy wewnętrzny przeznaczony do leczenia pacjentów zakażonych COVID-19
- Szpital tymczasowy: oddział łóżek zwykłych, oddział łóżek respiratorowych oraz punkt przyjęć,
- Izolatorium - OPK o kodzie funkcji 502,
- Transport medyczny Covid – OPK o kodzie funkcji 508,
- Laboratorium Covid-19 – OPK o kodzie funkcji 507.

Wyodrębnienie OPK – Punkt Szczepień p/COVID-19

Jeżeli podmiot leczniczy realizuje **szczepienia w ramach Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19**, wówczas świadczeniodawca może dla celów realizacji tego zadania wyodrębnić OPK bezpośrednio o kodzie funkcji 508 z pominięciem kodu funkcji 507 (tylko i wyłącznie dla tego rodzaju procedur np. **508-9600-xx Punkt Szczepień Covid-19**). W takim przypadku wszystkie koszty bezpośrednio ewidencjonuje się w OPK o kodzie funkcji 508, w tym koszty utrzymania infrastruktury i personelu (koszty szczepionek oraz materiałów jednorazowych są po stronie NFZ). Na ten OPK będą także alokowane koszty pośrednie OPK działalności pomocniczej medycznej i niemedycznej wraz z kosztami zarządu. **Dla tak wyodrębnionego OPK nie wyceniamy procedur medycznych.**

Wyodrębnienie OPK – Punkt pobrań wymazów (również typu drive thru)

Punkt pobrań wymazów do badania na obecność wirusa SARS-CoV-2, analogicznie jak punkt szczepień przeciw COVID-19, może mieć przypisany kod funkcji 508, z uwagi na bezpośrednie finansowanie tych świadczeń przez NFZ.

W takim przypadku wszystkie koszty bezpośrednio ewidencjonuje się w OPK o kodzie funkcji 508, w tym koszty materiałowe, utrzymania infrastruktury i personelu. Na ten OPK będą także alokowane koszty pośrednie OPK działalności pomocniczej medycznej i niemedycznej wraz z kosztami zarządu.

Dla tak wyodrębnionego OPK nie wyceniamy procedur medycznych.

Wyodrębnienie OPK – leczenie stacjonarne Covid-19

Jeżeli podmiot leczniczy w ramach prowadzonej działalności realizuje zadania z tytułu **leczenia chorych na Covid-19**, wówczas świadczeniodawca może skorzystać z poniższych rozwiązań:

Wariant I – *dotychczas funkcjonujący oddział szpitalny (OPK) zostaje w całości przekształcony w oddział przeznaczony na leczenie pacjentów z rozpoznaniem Covid-19*

Świadczeniodawca nie musi wyodrębniać nowego OPK, ponieważ wszystkie posiadane zasoby w ramach funkcjonującego dotychczas OPK zostają zaangażowane na rzecz oddziału walki z Covid-19.

W tej sytuacji podmiot jest w stanie ewidencjonować i wskazać wszystkie koszty związane z prowadzeniem tego OPK w czasie trwania zmiany formy jego funkcjonowania.

Wyodrębnienie OPK – leczenie stacjonarne Covid-19

Wariant II – w ramach dotychczas funkcjonującego OPK jego część (np. dwie sale z pięciu) zostaje dedykowana walce z Covid-19

Rekomendowanym rozwiązaniem jest utworzenie odrębnego OPK, w którym będą ewidencjonowane wszystkie koszty związane z funkcjonowaniem tej części, która dotyczy leczenia pacjentów z rozpoznaniem Covid-19. W przeciwnym razie świadczeniodawca nie będzie w stanie lub będzie miał trudności ze wskazaniem rzeczywistych kosztów związanych z realizacją świadczeń w ramach podstawowego OPK i w ramach wyodrębnienia bazy łóżkowej dotyczącej leczenia pacjentów z Covid-19.

Wyodrębnienie OPK – szpital tymczasowy

W przypadku utworzenia przez podmiot szpitala tymczasowego należy wyodrębnić OPK dla tej działalności, zwłaszcza, że zwykle znajdują się one w innej lokalizacji czy w budynkach nie należących do szpitala. Wskazane jest, aby struktura OPK odpowiadała strukturze szpitala tymczasowego – jeżeli na szpital tymczasowy składają się:

- Oddział / sale / sekcje/ unity łóżek zwykłych (4000/4340),
- Oddział łóżek respiratorowych (OIT - 4260)
- punkt przyjęć (4900),

to **dla każdej z tych jednostek utworzyć należy odrębny OPK**. Pozwoli to na właściwą ewidencję rzeczywistych kosztów poniesionych w związku z realizacją poszczególnych świadczeń. Pozwoli to również na prawidłową wycenę zajętych oraz pozostających w gotowości łóżek każdego rodzaju.

Dodatkowe wynagrodzenia dla personelu medycznego z tytułu walki z Covid-19 finansowane z NFZ

W przypadku podmiotów leczniczych, w których pracownicy otrzymują dodatkowe wynagrodzenie z tytułu walki z Covid-19 finansowane z NFZ ważne jest, aby koszty tego wynagrodzenia **zostały wydzielone i nie wpływały na rzeczywiste koszty świadczeń.**

Jednym z rozwiązań jest wyodrębnienie w poszczególnych OPK na IV poziomie analityki w ramach kont syntetycznych 402, 404 i 405 kont dedykowanych dodatkowym wynagrodzeniom z tytułu walki z Covid-19. Pozwoli to na pełną identyfikację i monitorowanie tych kosztów oraz możliwość precyzyjnego wykazania do NFZ, że wskazane do refundacji kwoty faktycznie dotyczą personelu uprawnionego do uzyskania dodatku.

Innym możliwym rozwiązaniem jest utworzenie odrębnego, wspólnego dla całego podmiotu OPK np. o kodzie funkcji 508 – wzrost wynagrodzeń z tytułu walki z Covid-19 i ewidencjonowanie na nim wynagrodzeń za pomocą kont zespołu 402 dedykowanych dla pracowników zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych oraz kont 404 i 405 dla pracowników zatrudnionych na umowę o pracę ze wskazaniem kategorii personelu, którego wynagrodzenie dotyczy.