

Postępowanie 42 – Onkologia

Pliki FK za 2017 r.



Katarzyna Frankowska

Dział Statystyki i Analiz

Wydział Taryfikacji

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Warszawa, 5.07.2018



Plik finansowo-księgowy (FK)

Plik FK powinien zawierać informacje dotyczące:

- zapisów w systemie finansowo-księgowym (FK.OPK)
- inne informacje, w tym kadrowe, statystyki med. (Tab1, Tab2, Tab3)

Plik powinien zawierać dane finansowo-księgowe dla medycznych ośrodków powstawania kosztów (OPK) w rodzaju leczenie szpitalne realizujących przedmiotowe świadczenia (co najmniej jeden ze wskazanych produktów):

- z działalności podstawowej (oddziały, na których hospitalizowany był pacjent)
- z działalności pomocniczej (4910 - blok operacyjny, 7102 - pracownia genetyczna, 7150 - pracownia histopatologii, 7300 - zakład patomorfologii)



Plik finansowo-księgowy (FK)

Plik FK składa się z czterech arkuszy:

- **FK.OPK** – arkusz zawierający dane finansowo-księgowe oraz dane o przychodach za 2017 rok
- **Tab1** – tabela zawierająca dane na temat zasobów ludzkich oraz wybrane dane niefinansowe (np. liczba łóżek, osobodni)
- **Tab2** – tabela zawierająca dane statystyczne na temat ilości zrealizowanych produktów rozliczeniowych
- **Tab3** – tabela zawierająca informacje o kosztach amortyzacji i utrzymania posiadanych środków trwałych (budynków, wyposażenia, środków transportu itd.)

Plik finansowo-księgowy (FK)

OPK – wyodrębniona w strukturze organizacyjnej podmiotu jednostka organizacyjna dla której gromadzi się pełne koszty:

- koszty osobowe (m.in. lekarzy, pielęgniarek czy innego personelu medycznego)
 - koszty leków, wm, procedur
 - koszty infrastruktury
- NIE : na którym gromadzi się tylko jeden rodzaj kosztów, np. „Instrumentariuszki bloku operacyjnego”, „Znieczulenia bloku operacyjnego” itp.



łączenie takich OPKów

- NIE: na którym gromadzone są koszty personelu świadczącego pracę w ramach różnych jednostek organizacyjnych w szpitalu (np. pielęgniarki anestezyjologiczne czy lekarze rezydenci)



uwzględnienie kosztów tego personelu w kosztach poszczególnych jednostek organizacyjnych

Składowe taryf wyliczane z danych FK



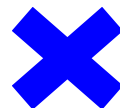
1. Średnie stawki wynagrodzeń personelu w zł/godz
2. Średni czas pracy personelu w godz na 1 osobodzień
3. Średni koszt infrastruktury na 1 osobodzień
4. Średni koszt infrastruktury na 1 godz pracy bloku/sali operacyjnej/
zabiegowej

**DANE W PLIKACH FK
MAJĄ WPŁYW NA WYSOKOŚĆ
TARYFY!!!**

Składowe taryf wyliczane z danych FK



ŚREDNIE
WYNAGRODZENIE
DANEJ KATEGORII
PERSONELU NA
GODZINĘ



ŚREDNI CZAS PRACY
DANEJ KATEGORII
PERSONELU
PRZYPADAJĄCY NA
JEDEN OSOBODZIEN

ŚREDNI KOSZT INFRASTRUKTURY
PRZYPADAJĄCY NA JEDEN
OSOBODZIEN

KOSZT OSOBODNIA

Pliki FK



- Zawierają pełne koszty ośrodka powstawania kosztów (OPK-u):
 1. koszty bezpośrednie OPKu
 2. alokowane koszty pośrednie
- **Część podstawowa I i Część podstawowa II** to wybrane, interesujące dla AOTMiT pozycje przychodowe i kosztowe, służące do wyliczeń składowych taryf (np. stawek)
- **Część szczegółowa (ANALITYKA)** jest wykazem kosztów kont analitycznych, gdzie numery i nazwy kont analitycznych oraz ich szczegółowość wynikają ze stosowanego planu kont.

Arkusz FK.OPK

Część podstawowa I (przychody)

Część podstawowa II (koszty)

Część szczegółowa (analityka)



Numer konta OPK	Nazwa konta OPK	np. 510-01
Kod resortowy ¹⁵	[OPK = Ośrodek Powstawania Kosztów]	np. Oddział Onkologii
Kod resortowy ¹⁵ charakteryzujący specjalność komorki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych [jeśli komórka ma więcej kodów, należy je podać po przecinku]		
Rok:		
CZĘŚĆ PODSTAWOWA I - PRZYCHODY (dla zdefiniowanych kategorii należy przyporządkować właściwe przychody):		
1	PRZYCHODY RAZEM: (suma pozycji 2, 3, 4 i 5)	14 258 608,62
2	Przychody z tytułu kontraktu z NFZ (w części wynikającej z kontraktu dotyczące danego okresu)	7 190 300,00
3	Przychody z tytułu nadwykoniań zrealizowanych w danym roku (niezależnie od tego czy zostały zapłacone)	2 587 945,00
4	Przychody z tytułu leków refundowanych odrębnie (np. chemioterapia i programy lekowe)	3 509 755,00
5	Przychody z innych tytułów (np. dotacje, refundacja wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek, refundacja wynagrodzeń)	970 608,62
CZĘŚĆ PODSTAWOWA II - KOSZTY (dla zdefiniowanych kategorii kosztowych [poz. A-K] należy przyporządkować właściwe koszty z danych FK umieszczonych poniżej w części szczegółowej):		
A	KOSZTY CAŁKOWITE ¹ , w tym: koszty całkowite są równe sumie pozycji B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L	12 966 955,54
B	Koszty leków i wyrobów medycznych (suma pozycji b1 do b3)	4 311 632,43
b1	w tym: leków refundowanych odrębnie (np. chemioterapia, programy lekowe)	3 597 250,00
b2	w tym: pozostałych przypisywanych na pacjenta	709 093,13
b3	w tym: pozostałych nieprzypisywanych do pacjenta (np. stanowiących koszt osadobnia lub infrastruktury bloku)	5 289,30
C	Koszty amortyzacji ² (suma pozycji c1 do c5)	194 132,00
c1	w tym: budynków, lokali, prawa do lokali i obiektów inżynierii lądowej i wodnej	62 300,00
c2	w tym: urządzeń technicznych i maszyn	78 140,00
c3	w tym: środków transportu	
c4	w tym: innych środków trwałych	15 687,00
c5	w tym: wartości niematerialnych i prawnych	38 005,00
D	Koszty procedur ³	1 656 554,21
E	Koszty zarządu ⁴ , w tym wynagrodzenia personelu administracyjnego	210 794,59
F	Koszty wynagrodzeń personelu wraz z pochodnymi wynikające z tytułu umów o pracę ⁵ (suma pozycji f1 do f15)	2 605 973,15
f1	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za pracę w normalnej ordynacji ⁶	354 206,03
f2	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w miejscu ⁷	64 937,77
f3	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w gotowości ⁸	53 130,90
f4	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za realizację procedur medycznych ⁹	129 895,45
f5	w tym: pielęgniarek położnych	1 816 319,00
f6	w tym: perfuzjonistów	
f7	w tym: psychologów, psychoterapeutów, terapeutów uzależnień	
f8	w tym: dietetyków	
f9	w tym: logopedów	
f10	w tym: fizjoterapeutów, rehabilitantów, techników rehabilitacji, masażystów, mgr rehabilitacji	
f11	w tym: fizyków medycznych	
f12	w tym: techników (radiologii, elektroradiologii itd.)	
f13	w tym: terapeutów zajęciowych	
f14	w tym: pozostałego personelu medycznego ¹⁰ (ratowników medycznych itd.)	143 633,00
f15	w tym: pozostałego personelu niemedycznego ¹¹ (salowych, rejestratorek, sekretarek medycznych, opiekunów medycznych, sanitariuszy itd.)	43 851,00
G	Koszty wynagrodzeń personelu wynikające z umów cywilno-prawnych, kontraktów itp. ¹² (suma pozycji g1 do g15)	970 995,31
g1	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za pracę w normalnej ordynacji ⁶	679 696,72
g2	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w miejscu ⁷	97 099,53
g3	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w gotowości ⁸	194 199,06
g4	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za realizację procedur medycznych ⁹	
g5	w tym: pielęgniarek położnych	
g6	w tym: perfuzjonistów	
g7	w tym: psychologów, psychoterapeutów, terapeutów uzależnień	
g8	w tym: dietetyków	
g9	w tym: logopedów	
g10	w tym: fizjoterapeutów, rehabilitantów, techników rehabilitacji, masażystów, mgr rehabilitacji	
g11	w tym: fizyków medycznych	
g12	w tym: techników (radiologii, elektroradiologii itd.)	
g13	w tym: terapeutów zajęciowych	
g14	w tym: pozostałego personelu medycznego ¹⁰ (ratowników medycznych itd.)	
g15	w tym: pozostałego personelu niemedycznego ¹¹ (salowych, rejestratorek, sekretarek medycznych, opiekunów medycznych, sanitariuszy itd.)	
H	Wynagrodzenia rezydentów (suma pozycji h1 do h2)	69 661,20
h1	refundowane	49 758,00
h2	ze środków własnych podmiotu leczniczego	19 903,20
I	Transport medyczny	11 841,90
J	Wyżywienie pacjentów ¹³	13 852,00
K	Koszty pracowni cytostatyków	1 250 938,00
L	Pozostałe koszty ¹⁴	1 670 580,75
CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA - pełna FK - plik FK dla systemu księgowego świadczeniodawcy, gdzie numery i nazwy kont analitycznych oraz ich szczegółowości powinny wynikać ze stosowanego u świadczeniodawcy planu kont. Wzrosty w przeliczeniu analityki w stopniu jak najbardziej szczegółowym.		
Nr konta analitycznego	Nazwa konta analitycznego	koszt roczny [PLN]
np. X-1	np. Amortyzacja	
np. X-2-1	np. Bielizna i pościel	
np. X-2-2	np. Odmieć ochronna robocza	
np. X-2-3	np. Sprzet med. jednorazowego użytku ¹⁸	
np. X-2-4	np. Sprzet med. wielorazowego użytku	

FK.OPK – część podstawowa I (przychody)



W przypadku braku kodu resortowego np. z powodu niezarejestrowania komórki/ośrodka powstawania kosztów w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, należy przypisać **teoretyczny (rzeczywisty)** kod resortowy charakteryzujący specjalność ośrodka powstawania kosztów

Pełna nazwa OPK-u **bez skracania !!!**
np. Oddział Onkologii

NIE: Odz.Onk

Numer konta OPK			01
Nazwa konta OPK [OPK = Ośrodek Powstawania Kosztów]			np. Oddział Onkologii
Kod resortowy ¹⁵ charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych [...]			np. 4240
PRZYCHODY W oddziale zamieszczamy te rodzaje przychodów, które są współmierne z kosztami zaksięgowanymi w danym oddziale.			2017
CZĘŚĆ PODSTAWOWA I - PRZYCHODY (dla zdeklarowanych przychodów):			
1	PRZYCHODY RAZEM: (suma przychodów z tytułu kontraktów, przychodów z tytułu nadwyżek, przychodów z tytułu leków refundowanych, przychodów z innych tytułów)	4. Przychody z tytułu leków refundowanych odrębnie (np. chemioterapia i programy lekowe) Nowa pozycja w pliku FK	14 258 608,62
2	Przychody z tytułu kontraktów (z tytułu umów o świadczenie usług zdrowotnych)		7 190 300,00
3	Przychody z tytułu nadwyżek (z tytułu nadwyżek, które zostały zapłacone)		2 587 945,00
4	Przychody z tytułu leków refundowanych (z tytułu leków refundowanych, w tym z tytułu programów lekowych)		3 509 755,00
5	Przychody z innych tytułów (np. dotacje, refundacja wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek, refundacja wynagrodzeń rezydentów itd.)		970 608,62

A		12 966 955,54
B		4 311 632,43
b1		3 597 250,00
b2		709 093,13
b3		5 289,30
C	Koszty	194 132,00
c1	w t	62 300,00
c2	w t	78 140,00
c3	w t	
c4	w t	15 687,00
c5	w t	38 005,00
D	Koszty procedur	1 656 554,21
E	Koszty zarządu	210 794,59
F	Koszty wy f1 do f15)	2 605 973,15
f1	w tym: le	354 206,03
f2	w tym: le	64 937,77
f3	w tym: le	53 130,90
f4	w tym: le	129 895,45
f5	w tym: p	1 816 319,00
f6	w tym: p	
f7	w tym: psy	
f8	w tym: dietetyków	
f9	w tym: logopedów	
f10	w tym: fizjoterapeutów, rehabilitant	
f11	w tym: fizyków medycznych	
f12	w tym: techników (radiologii, elektro	
f13	w tym: terapeutów zajęciowych	
f14	w tym: pozostałego personelu medyc	
f15	w tym: pozostałego personelu nieme opiekunów medycznych, sanitariuszy	

Jeśli w systemie fin-ksiąg. nie ma takich informacji, w takim przypadku prosimy oszacować te koszty.

Możemy zaproponować metodę:

przyjąć, że całość kosztów leków jest przypisywanych na pacjenta, zaś wyrobów medycznych - tylko tych wysokocennych.

W przypadku wyrobów medycznych o cenie jednostkowej niższej niż 5 zł, proponujemy obliczyć ich udział procentowy w obrocie magazynowym, i później tym procentem obliczyć udział kosztów wyrobów medycznych nieprzypisywanych na pacjenta w koszcie całkowitym wyrobów medycznych.

D. Koszty procedur

obejmują koszty procedur nabytych na zewnątrz (np. w zewnętrznym laboratorium) oraz zrealizowanych w ośrodkach działalności pomocniczej (np. w pracowni EEG lub na bloku operacyjnym będących w strukturach podmiotu leczniczego), przypisanych bezpośrednio do kosztów pacjenta

E. Koszty zarządu

koszty zarządu rozumiane jako rozliczone koszty ośrodków związanych z zarządzaniem i administrowaniem podmiotem jako całością, np.:

- koszty wynagrodzeń personelu zajmującego się tą działalnością,
- koszty związane z zawieraniem i rozliczaniem kontraktu z płatnikiem,
- koszty zamówień publicznych,
- koszty księgowości,
- koszty działu kadr,
- i inne.

F. Koszty wynagrodzeń

obejmują koszty wynagrodzeń wraz z pochodnymi obejmujące wszystkie koszty związane z zatrudnieniem pracowników, w tym w szczególności koszty wynagrodzeń ze stosunku pracy, składki z tytułu ubezpieczeń społecznych i funduszu pracy, również te płacone przez pracodawcę (składki ZUS emerytalne, rentowe, pomostowe, wypadkowe), a także pozostałe koszty związane z personelem takie jak odpisy na ZFŚS, składki PFRON, BHP, koszty szkoleń pracowników, odzieży ochronnej i roboczej.

FK.OPK – część podstawowa II (koszty - cd)



G	Koszty wynagrodzeń personelu wynikające z umów cywilno-prawnych, kontraktów itp.¹² (suma pozycji g1 do g15)	970 995,31
g1	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za pracę w normalnej ordynacji ⁶	679 696,72
g2	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w miejscu ⁷	97 099,53
g3	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w gotowości ⁸	194 199,06
g4	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za realizację procedur medycznych ⁹	
g5	w tym: pielęgniarek i położnych	
g6	w tym: perfuzjonistów	
g7	w tym: psychologów, psychoterapeutów, terapeutów uzależnień	
g8	w tym: dietetyków	
g9	w tym: logopedów	
g10	w tym: fizjoterapeutów, rehabilitantów, techników rehabilitacji, masażyistów, mgr rehabilitacji	
g11	w tym: fizyków medycznych	
g12	w tym: techników (radiologii, elektroradiologii itd.)	
g13	w tym: terapeutów zajęciowych	
g14	w tym: pozostałego personelu medycznego ¹⁰ (ratownicy medyczni, sanitariusze itp.)	
g15	w tym: pozostałego personelu niemedycznego ¹¹ (sala medycznych, opiekunów medycznych, sanitariuszy itp.)	
H	Wynagrodzenia rezydentów (suma pozycji h1 do h2)	69 661,20
h1	refundowane	49 758,00
h2	ze środków własnych podmiotu leczniczego	19 903,20
I	Transport medyczny	11 841,90
J	Wyżywienie pacjentów	13 852,00
K	Koszty pracowni cytostatyków	1 250 938,00
L	Pozostałe koszty¹⁴	1 670 580,75

K. Koszty pracowni cytostatyków
Pozycja nie powinna uwzględniać kosztów leków. Koszt leków powinien znaleźć się w pozycji B.

L. Pozostałe koszty
Pozycja $L = A - (B+C+D+E+F+G+H+I+J+K)$
Pozostałe koszty – wszystkie koszty nie zawierające się w pozycjach B – K, stanowiące dopełnienie do kosztów całkowitych

FK.OPK – część szczegółowa (analitka)



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. Prosimy o przedstawienie analitki w stopniu jak najbardziej szczegółowym.		
Nr konta analitycznego	Nazwa konta analitycznego	koszt roczny [PLN]
np. X-1	np. Amortyzacja	
np. X-2-1	np. Bielizna i pościel	
np. X-2-2	np. Odzież ochronna robocza	
np. X-2-3	np. Sprzęt med. jednorazowego użytku	
np. X-2-4	np. Sprzęt med. wielorazowego użytku	
np. X-2-5	np. Olej opałowy	
np. X-2-7	np. Mat. gosp. do remontu i konserwacji	
np. X-2-8	np. Środki czystości	
np. X-2-9	np. Materiały biurowe	
np. X-2-10	np. Mat. pozostałe gosp. i opakow.	
np. X-2-11	np. Artykuły żywnościowe	

ANALITYKA:

- ❖ w stopniu jak najbardziej szczegółowym, np.:
Antybiotyki, Cytostatyki, Leki po przeszczepie, Leki recepturowe, Pozostałe leki, Płyny, Osocze, krew, Leki z darów, Nici chirurgiczne, Środki opatrunkowe, Soczewki, Jednorazowy sprzęt med. ogólnego stosowania, Jednorazowy sprzęt anestezjologiczny itd.
- ❖ bez żadnych sum pośrednich ani całkowitych

ANALITYKA



- JAK NAJBARDZIEJ SZCZEGÓŁOWA
- POWINNA PRZEDSTAWIAĆ:
 - a) Bezpośrednie koszty rodzajowe – przedstawione z największą szczegółowością, np. leki, leki z darowizn, cytostatyki itd.
 - b) Alokowane z OPKów pomocniczych koszty pośrednie – przedstawione w ogólnej kwocie alokowanej z poszczególnych OPKów pomocniczych, np. pracownia RTG, blok operacyjny, koszty zarządu.

**WERYFIKACJA POZYCJI KOSZTOWYCH Z CZĘŚCI
PODSTAWOWEJ II**

Numer konta OPK ¹ [Uwaga! Prosimy zachować kolejność wymienianych OPKów z arkusza FK.OPK]		np. 510-01
Rok		2017
A	Liczba łóżek w oddziałach stacjonarnych / miejsc w oddziałach dziennych ²	66
B1	Liczba osobodni ³ (suma za rok) w OPKach stacjonarnych / dziennych	18 708
B2	Liczba porad (dotyczy OPKów ambulatoryjnych)	x
C	Liczba miesięcy funkcjonowania OPK w roku ⁴	12
D	Liczba sal operacyjnych/zabiegowych funkcjonujących w ramach OPK ⁵	x
d1	Liczba zespołów operacyjnych w gotowości w godzinach nocnych i w dni wolne od pracy (liczba sal operacyjnych z obsadą pozostających w gotowości w godzinach nocnych i w dni wolne od pracy) ⁶	x
d2	Rzeczywista ilość godzin pracy sal operacyjnych/zabiegowych funkcjonujących w ramach OPK ⁷ (suma za rok)	
E	Lekarze jakich specjalności są zatrudnieni w danym OPK ⁸	
e1	Rzeczywista ilość godzin pracy personelu lekarskiego realizowana poza OPK (dotyczy kosztów pracy ujmowanych w ramach OPK) ⁹	
e2	wymienić po przecinku inne OPKi (nr kont OPK), w których realizowane są godziny pracy wskazane w pozycji e1	
INFORMACJE O ETATACH Uwaga! - informacja o liczbie etatów powinna być kompatybilna z przedstawionymi danymi z arkusza FK.OPK, tzn. jeżeli pojawia się wynagrodzenie w pozycji f3 w FK.OPK to powinny pojawić się etaty w pozycji f3 w		
F	Suma za rok liczby etatów zatrudnionego na umowy o pracę personelu (suma za rok – UWAGA: nie średnia miesięczna) ¹⁰ (suma pozycji f1 do f15)	
f1	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za pracę w normalnej ordynacji	
f2	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w miejscu ¹¹	
f3	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w gotowości ¹¹	
f4	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za realizację procedur medycznych ¹¹	13,2
f5	w tym: pielęgniarek i położnych	480
f6	w tym: perfuzjonistów	24
f7	w tym: psychologów, psychoterapeutów, terapeutów uzależnień	12
f8	w tym: dietetyków	
f9	w tym: logopedów	
f10	w tym: fizjoterapeutów, rehabilitantów, techników rehabilitacji, masażystów, mgr rehabilitacji	
f11	w tym: fizyków medycznych	
f12	w tym: techników (radiologii, elektroradiologii itd.)	
f13	w tym: terapeutów zajęciowych	
f14	w tym: innych przedstawicieli personelu medycznego (ratowników medycznych itd.)	
f15	w tym: pozostałego personelu niemedycznego (salowych, rejestratorek, sekretarek medycznych, opiekunów medycznych, sanitariuszy itd.) 14	

C. Liczba miesięcy funkcjonowania OPK w roku

D2. Rzeczywista ilość godzin pracy sal operacyjnych / zabiegowych funkcjonujących w ramach OPK = czasu pobytu na sali operacyjnej / zabiegowej (czas zajętości sali)



G	Suma za rok liczby etatów personelu wynikających z umów cywilno-prawnych, kontraktów itp.¹² (suma za rok – UWAGA: nie średnia miesięczna)¹⁰ (suma pozycji g1 do g15)	61,21	0,00
g1	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za pracę w normalnej ordynacji ¹¹	42,8	
g2	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w miejscu ¹¹	6,1	
g3	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w miejscach ¹¹	12,2	
g4	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za realizację procedur ¹¹		
g5	w tym: pielęgniarek i położnych ¹¹		
g6	w tym: perfuzjonistów ¹¹		
g7	w tym: psychologów, psychoterapeutów, terapeutów ¹¹		
g8	w tym: dietetyków ¹¹		
g9	w tym: logopedów ¹¹		
g10	w tym: fizjoterapeutów, rehabilitantów, techników ¹¹		
g11	w tym: fizyków medycznych ¹¹		
g12	w tym: techników ¹¹ (radiologii, elektroradiologii)		
g13	w tym: terapeutów zajęciowych ¹¹		
g14	w tym: innych przedstawicieli personelu medycznego ¹¹		
g15	w tym: pozostałego personelu niemedycznego (opiekunów medycznych, sanitariuszy itd.)		
H	Suma za rok liczby etatów rezydenckich (suma etatów rezydenckich)		
h1	etaty refundowane		
h2	praca finansowana ze środków własnych		

G. Etaty wynikające z umów cywilno-prawnych

należy przeliczać na odpowiednik etatu przy założeniu, że 1 etat=160 godzin miesięcznie

1 osoba to NIE zawsze 1 etat, ponieważ nie każdy pracownik pracuje w pełnym wymiarze godzin. W Tab1 prosimy podawać etaty wynikające z ilości przepracowywanych godzin. Przyjmujemy średnio, że 1 etat to 160 godzin w miesiącu.

W przypadku kontraktów lekarskich per procedura **1 kontrakt zadaniowy to NIE zawsze 1 etat**. Generalnie prosimy spróbować przełożyć zaangażowanie lekarza na czas - jeśli realizuje procedury raz w tygodniu średnio przez cały dzień to jest to odpowiednik 1/5 (0,2) etatu. Tylko takie podejście zapewni porównywalność stawek. We wspomnianym przykładzie przyjęcie 1 etatu zamiast 0,2 spowodowałoby obniżenie stawki godzinowej.

Przeliczenie umów cywilno-prawnych i kontraktów na etaty – dlaczego jest to ważne?



- Personel jest najważniejszym i najbardziej kosztownym zasobem, więc niezbędna jest szczegółowa analiza tej pozycji
- Wymagana jest kompatybilność danych wynagrodzeniowych z etatowymi, tzn. jeżeli pojawia się wynagrodzenie w pozycji g5 w FK.OPK to powinny pojawić się etaty w pozycji g5 w Tab1
- Świadczeniodawca bliżej danych źródłowych
- Agencja nie posiada tak szczegółowej wiedzy o zatrudnionym personelu jak świadczeniodawca
- Sprowadzenie różnych form zatrudnienia do jednego wspólnego mianownika, którym jest wymiar etatu
- Wspólny mianownik zapewnia porównywalność między świadczeniodawcami wielkości zaangażowania pracowników w osobodzień czy procedurę
- Gdyby nie istniała możliwość zawierania kontraktów, w ich miejsce szpitale musiałyby zatrudniać dodatkowy personel na umowę o pracę i wykazać ich wymiar etatowy



Metody przeliczania innych form zatrudnienia na odpowiedniki etatów

- **Przy ewidencji czasu pracy:** 1 etat=160 godzin miesięcznie
- **Przy procedurach bez ewidencji czasu pracy:** wyznacznikiem czasu pracy lekarza może być średni czas trwania procedury (powiększony o dodatkowy czas na przygotowawcze czynności lekarskie)

Tab. 2



Czy w Tab2 wykazywać produkt w każdym oddziale, jeśli pacjent przechodzi z oddziału na oddział? Nie, prosimy wykazać produkt tylko na oddziale, w którym pacjent został rozliczony

Ilość produktów rozliczeniowych = ilość JGP lub innych produktów rozliczeniowych (np. osobodni) { **krotność** }

Kod oddziałowy świadczenia	<i>np. 330250</i>
Nazwa świadczeniodawcy i adres siedziby (miejscowość, kod pocztowy)	<i>np. Szpital XYZ, ul. Warszawska 123, 00-345 Warszawa</i>
Osoba do kontaktu, Imię i Nazwisko, telefon, adres email	<i>np. Jan Kowalski, tel. 22 123 45-67, jankowalski@szpital.com</i>

Kody produktu rozliczeniowego realizowane w poszczególnych OPK wraz z licznnością (dane różne)			
Numer konta OPK ¹	kod zakresu świadczeń ²	kod produktu rozliczeniowego ³	Ilość produktów ⁴
<i>np. 510-18-01</i>	<i>np. 03.4401.030.02</i>	<i>np. 5.51.01.0003057</i>	
<i>np. 510-18-02</i>			
<i>itd.</i>	<i>itd.</i>	<i>itd.</i>	<i>itd.</i>

Jeśli **środek trwały** księgowo przypisany jest do **kilku oddziałów**,
to w Tab3 powinien być wykazany **w każdym OPKu** z właściwą częścią **amortyzacji** i/lub **kosztów utrzymania** przypadających na ten OPK

oraz

z wpisem w kolumnie **Ilość sztuk środków trwałych i WNiP** w odpowiedniej części np. **0,25** (jeśli **środek trwały przypisany jest do 4 oddziałów**).

Dodatkowo w takim przypadku prosimy o wpisanie w każdym OPKu **pełnej** wartości środka trwałego w kolumnie **Wartość początkowa środka trwałego i WNiP**

Koszt utrzymania oraz koszt amortyzacji środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych (WNiP) przypisanych do OPK, w tym również całkowicie zamortyzowanych ale nie wycofanych.

Numer konta OPK ¹	Nazwa środka trwałego i WNiP	Kategoria środków trwałych ² [c1 do c5]	Zamortyzowany [1=Tak]	Najem/dzierżawa/leasing/użyczenie ³ [1=Tak]	Rok nabycia środka trwałego i WNiP ⁴	Wartość początkowa środka trwałego i WNiP ⁵	Ilość sztuk środków trwałych i WNiP ⁶	Liczba miesięcy funkcjonowania danego środka trwałego i WNiP w roku ⁷	Roczny koszt utrzymania środka trwałego i WNiP ⁸	Roczny koszt amortyzacji ⁹
np. 510-18-01	urządzenie X	c2			np. 2010	np. 272 500	np. 2	np. 10	np. 3 520	np. 8 800
	urządzenie Y	c3		1	-	-		np. 12	np. 4500	np. 11 500
	urządzenie Y	c2			np. 2013	np. 520 000		np. 2	np. 0	np. 3200
np. 510-18-02	urządzenie Z	c4	1		np. 2009	np. 128 000			np. 500	np. 0
itd.	itd.									itd.

Jeśli w **jednym** OPKu występują **takie same środki trwałe o tej samej wartości początkowej** (jeśli w danym OPK jest ich więcej),

wówczas prosimy o wpisanie sumy ich liczby, np. **7** czy **2** w kolumnie **Ilość sztuk środków trwałych** (w takim przypadku do kolumny **Wartość początkowa środka trwałego** prosimy wpisać **sumę** ich wartości początkowych).

Informacja o środkach trwałych – jakie ma znaczenie dla wyceny?



- Informacja o zamortyzowanych środkach trwałych – b. ważna!



Amortyzacja odtworzeniowa



Taryfa

- Wymagania NFZ co do sprzętu

<https://dane-kosztowe.aotm.gov.pl/>



EKRAN STARTOWY

ZALOGUJ SIĘ

POMOC/INSTRUKCJA

ZMIEN HASŁO

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji



Instrukcja korzystania ze strony

Dane kosztowe AOTMiT

Użytkownik:

Hasło:

Zaloguj się

Odyskiwanie hasła [resetuj hasło](#).

<https://dane-kosztowe.aotm.gov.pl/>



EKRAN STARTOWY

ZALOGUJ SIĘ

POMOC/INSTRUKCJA

ZMIEN HASŁO

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji



Najczęstsze pytania

Materiały

Postępowanie 33

Postępowanie 34

Postępowanie 37

Postępowanie 35

Postępowanie 38

Postępowanie 39

Postępowanie 40

Postępowanie 41

Postępowanie 42

- Załącznik do Zarządzenia 14/2018 - (wzór pliku FK)
- Zarządzenie 14/2018 - (dane CP)
- Załącznik do Zarządzenia 38/2018 - (wzór pliku CP)
- Zarządzenie 38/2018 - (dane DSZ)
- Załącznik do Zarządzenia 39/2018 - (wzór pliku DSZ)
- instrukcja 39/2018 - (FTP)

Naczelny Dyrektor Wydziału Taryfikacji

Klikając pole „Najczęstsze pytania” wyświetli się lista najczęściej zadawanych pytań wraz z odpowiedziami.

Konto demonstracyjne:

Użytkownik: demouser

Hasło: 1234Demouser

Kontakt w sprawach związanych z funkcjonowaniem strony:

dane-kosztowe@aotm.gov.pl



Odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania

EKRAN STARTOWY

ZALOGUJ SIĘ

POMOC/INSTRUKCJA

ZMIEN HASŁO

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji



Najczęstsze pytania

Do pobrania

Analytyka **4**

Błędy **3**

CSV **2**

Darowizny **2**

Import Excel **1**

Kody resortowe **3**

Koszty **4**

KPIR **3**

Leki i WM **1**

OPK nazwa **2**

Procedury **1**

Prywatni pacjenci **1**

Przychody **5**

Rezerwy na odprawy emerytalne **1**

Rezydenci **2**

Środki trwałe **8**

Tab1 **6**

Tab1-Etaty **8**

Tab2 **2**

Tab3 **11**

Transport medyczny **1**

Wynagrodzenia **4**

Wyżywienie **1**

Zasady techniczne **1**

Gdzie zamieszczać przychody z tytułu refundacji wynagrodzeń lekarzy rezydentów?

Przychody z tytułu refundacji wynagrodzeń rezydentów powinny być zamieszczone w wierszu - Przychody z innych tytułów. Jednocześnie koszty wynagrodzeń refundowanych powinny się znaleźć w wierszu h1 - refundowane wynagrodzenia rezydentów.

Po stronie kosztowej wykazaliśmy wynagrodzenia rezydentów w dwóch wierszach: refundowane i ze środków własnych. Jednakże wynagrodzenia ze środków własnych w pozycji h2 są premiami dla tych samych lekarzy rezydentów. Jak wykazać ich etaty w Tab1?

Jeżeli wynagrodzenie ze środków własnych jest tylko premią (nie dodatkowym dyżurem poza pracą rezydenta w normalnej ordynacji), to wówczas pozycja etatów h2 w Tab1 może pozostać niewypełniona (koniecznie natomiast prosimy o podanie liczby etatów w wierszu h1 w Tab1). W takim jednak przypadku prosimy o wpisanie wyjaśnienia/komentarza do pozycji h2. W przypadku dyżurów pełnionych przez rezydentów - należy wypełnić pozycję h2 zarówno po stronie kosztowej, jak i etatów.

Z jaką szczegółowością mamy przedstawić analitykę w pliku FK?

Prosimy o przedstawienie analityki w stopniu jak najbardziej szczegółowym



Dziękuję za uwagę!