

Postępowanie 46 – Choroby układu krwiotwórczego, zatrucia i choroby zakaźne (sekcja S)

Plik FK za 2018 r.



Katarzyna Frankowska

Dział Statystyki i Analiz

Wydział Taryfikacji

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Warszawa, 9.05.2019



Plik finansowo-księgowy (FK)

Plik FK powinien zawierać:

- informacje dotyczące zapisów w systemie finansowo-księgowym (FK.OPK)
- informacje niefinansowe, w tym kadrowe, statystyki med. (Tab1, Tab2, Tab3)
- informacje o kosztach całkowitych OPKów niemedycznych (Tab4)

Plik powinien zawierać dane finansowo-księgowe dla medycznych ośrodków powstawania kosztów (OPK) z działalności podstawowej np. oddziałów szpitalnych czy poradni specjalistycznych oraz medycznych pomocniczych ośrodków powstawania kosztów realizujących świadczenia zdrowotne na rzecz powyższych ośrodków działalności podstawowej, np. bloku operacyjnego, pracowni.

Dodatkowo, dla niemedycznych ośrodków powstawania kosztów powinny zostać przekazane koszty całkowite OPK.

Plik finansowo-księgowy (FK)



Plik FK składa się z pięciu arkuszy:

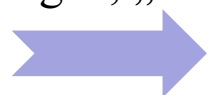
- **FK.OPK** – arkusz zawierający dane finansowo-księgowe oraz dane o przychodach za dany rok
- **Tab1** – tabela zawierająca dane na temat zasobów ludzkich oraz wybrane dane niefinansowe (np. liczba łóżek, osobodni)
- **Tab2** – tabela zawierająca dane statystyczne na temat ilości zrealizowanych produktów rozliczeniowych
- **Tab3** – tabela zawierająca informacje o kosztach amortyzacji i utrzymania posiadanych środków trwałych (budynków, wyposażenia, środków transportu itd.)
- **Tab4** – tabela zawierająca informacje o kosztach całkowitych OPKów niemedycznych

Plik finansowo-księgowy (FK)



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

- 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

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
	[OPK = Ośrodek Powstawania Kosztów]	np. Oddział Chorób Zakaźnych
Kod resortowy ¹³	charakterystyczny specjalność komisji organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych [jeśli komórka ma więcej kodów, należy je podać po przecinku]	np. 4340
	Rok:	2018
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 nadwykonań 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 pielęgniarzek, refundacja wynagrodzeń lekarzy itp.)	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 , 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 osobodnia 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: pielęgniarzek i 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, rejestrarek, 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: pielęgniarzek 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, 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, rejestrarek, 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 OPK z systemu księgowego świadczeniodawcy, gdzie numery i nazwy kont analitycznych oraz ich szczegółowość powinny wynikać ze stosowanego u świadczeniodawcy planu kont. Wymagane przedstawienie 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. Odzież ochronna robocza	
np. X-2-3	np. Sprzęt med. jednorazowego użytku	
np. X-2-4	np. Sprzęt med. wielorazowego użytku	

FK.OPK – część podstawowa I (przychody)



Jeśli w OPKu więcej niż 1 kod resortowy → **po przecinku**

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

Numer konta OPK		0-01
Nazwa konta OPK [OPK = Ośrodek Powstawania Kosztów]		Oddział Chorób Zakaźnych
Kod resortowy ¹⁵ charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych [jeśli komórka ma więcej kodów, należy je podać po przecinku]		np. 4340
Rok:		2018
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 kontraktów z NFZ (w części wynikającej z kontraktu dotyczące danego okresu)	7 190 300,00
3	Przychody z tytułu nadwykonań zrealizowanych w danym roku (niezależnie od tego czy zostały zapłacone)	2 587 945,00
4	Przychody z tytułu leków refundowanych	
5	Przychody z innych tytułów (np. dotacje, refundacja wynagrodzeń rezydentów itd.)	

PRZYCHODY
W oddziale zamieszczamy te rodzaje przychodów, które są współmierne z kosztami zaksięgowanymi w danym oddziale.

FK.OPK – część podstawowa II (koszty)



A	KOSZTY CAŁKOWITE¹, w tym: (koszty całkowite są równe sumie pozycji B, C, D, E, F, G, H, I, J, K)	11 716 017,54
B	Koszty leków i wyrobów medycznych (suma pozycji b1 do b3)	4 211 622,42
b1	w tym: leków refundowanych odrębnie (np. chemioterapeuty)	
b2	w tym: leków nie refundowanych odrębnie (np. chemioterapeuty)	
b3	w tym: pozostałych leków i wyrobów medycznych (np. sprzęt medyczny, infrastruktury bloku)	
C	Koszty amortyzacji² (suma pozycji c1 do c5)	
c1	w tym: budynków, lokali, prawa do lokali i obiektów	
c2	w tym: urządzeń technicznych i maszyn	
c3	w tym: środków transportu	
c4	w tym: innych środków trwałych	
c5	w tym: wartości niematerialnych i prawnych	
D	Koszty procedur³	
E	Koszty zarządu⁴, w tym wynagrodzenia personelu	
F	Koszty wynagrodzeń personelu w tym: lekarzy, pielęgniarek i położnych, perfuzjonistów, psychologów, psychoterapeutów, terapeutów, dietetyków, logopedów, fizjoterapeutów, rehabilitantów, techników, fizyków medycznych, techników (radiologii, elektroradiologii), terapeutów zajęciowych, pozostałego personelu medycznego, pozostałego personelu niemedycznego, opiekunów medycznych, sanitariuszy (suma pozycji f1 do f15)	
f1	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżurności	
f2	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżurności	
f3	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżurności	
f4	w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżurności	
f5	w tym: pielęgniarek i położnych	
f6	w tym: perfuzjonistów	
f7	w tym: psychologów, psychoterapeutów, terapeutów	
f8	w tym: dietetyków	
f9	w tym: logopedów	
f10	w tym: fizjoterapeutów, rehabilitantów, terapeutów	
f11	w tym: fizyków medycznych	
f12	w tym: techników (radiologii, elektroradiologii)	
f13	w tym: terapeutów zajęciowych	
f14	w tym: pozostałego personelu medycznego	
f15	w tym: pozostałego personelu niemedycznego, opiekunów medycznych, sanitariuszy	

b2 a b3 Koszty leków i wyrobów medycznych

Jeśli w systemie fin-księg. 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

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
<i>g1</i>	<i>w tym: lekarzy niebędących rezydentami za pracę w normalnej ordynacji⁶</i>	679 696,72
<i>g2</i>	<i>w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w miejscu⁷</i>	97 099,53
<i>g3</i>	<i>w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w gotowości⁸</i>	194 199,06
<i>g4</i>	<i>w tym: lekarzy niebędących rezydentami za realizację procedur medycznych⁹</i>	
<i>g5</i>	<i>w tym: pielęgniarek i położnych</i>	
<i>g6</i>	<i>w tym: perfuzjonistów</i>	
<i>g7</i>	<i>w tym: psychologów, psychoterapeutów, terapeutów uzależnień</i>	
<i>g8</i>	<i>w tym: dietetyków</i>	
<i>g9</i>	<i>w tym: logopedów</i>	
<i>g10</i>	<i>w tym: fizjoterapeutów, rehabilitantów, techników rehabilitacji, masażystów, mgr rehabilitacji</i>	
<i>g11</i>	<i>w tym: fizyków medycznych</i>	
<i>g12</i>	<i>w tym: techników (radiologii, elektroradiologii itd.)</i>	
<i>g13</i>	<i>w tym: terapeutów zajęciowych</i>	
<i>g14</i>	<i>w tym: pozostałego personelu medycznego¹⁰ (ratowników medycznych itd.)</i>	
<i>g15</i>	<i>w tym: pozostałego personelu niemedycznego¹¹ (salowych, rejestratorek, sekretarek medycznych, opiekunów medycznych, sanitariuszy itd.)</i>	
H	Wynagrodzenia rezydentów (suma pozycji h1 do h2)	69 661,20
<i>h1</i>	<i>refundowane</i>	49 758,00
<i>h2</i>	<i>ze środków własnych podmiotu leczniczego</i>	19 903,20
I	Transport medyczny	11 841,90
J	Wyżywienie pacjentów¹³	13 852,00
K	Pozostałe koszty¹⁴	1 670 580,75

FK.OPK – część szczegółowa (analityka)



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 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. Odzież ochronna robocza	
np. X-2-3	np. Sprzęt med. jedno...	
np. X-2-4	np. Sprzęt med. wielorazowego u...	
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. ogól. 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**

Tab. 1



Numer konta OPK ¹ [Uwaga! Prosimy zachować kolejność wymienianych OPKów z arkusza FK.OPK]		np. 510-01
Rok		2018
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)	
C	Liczba miesięcy funkcjonowania OPK w roku ⁴	12
D	Liczba sal operacyjnych/zabiegowych funkcjonujących w ramach OPK ⁵	
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	
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 lekarzy poza OPKiem zatrudnienia wskazane w pozycji e1	
e3	Rzeczywista ilość godzin pracy personelu pielęgniarskiego ujmowanych w ramach OPK (dotyczy kosztów pracy)	
e4	wymienić po przecinku inne OPKi (nr kont OPK) w których zatrudnienia wskazane w pozycji e3	
INFORMACJE O ETATACH Uwaga! - informacje o liczebności etatów należy podać w arkusza FK.OPK, tzn. jeżeli pojawia się etat, należy go liczyć		
F	Suma za rok liczby etatów zaliczanych do etatów lekarskich (suma pozycji F1-F15) ¹⁰	
f1	w tym: lekarzy niebędących w normalnej ordynacji	39,6
f2	w tym: lekarzy niebędących w miejscu ¹¹	7,3
f3	w tym: lekarzy niebędących w gotowości ¹¹	5,9
f4	w tym: lekarzy niebędących w procedur medycznych ¹¹	13,2
f5	w tym: pielęgniarek i położnych	480
f6	w tym: perfuzjonistów	24
f7	w tym: psychologów	12
f8	w tym: dietetyków	
f9	w tym: logopedów	
f10	w tym: fizjoterapeutów	
f11	w tym: fizjoterapeutów	
f12	w tym: terapeutów	
f13	w tym: terapeutów	
f14	w tym: inżynierów	
f15	w tym: personelu medycznego	

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

E1. Rzeczywista ilość godzin pracy personelu lekarskiego realizowana poza OPK to ilość godzin pracy lekarzy spędzanych w innych OPK (np. na bloku operacyjnym, pracowni endoskopii, poradniach itd.), których koszty w systemie finansowo-księgowym pozostają w danym OPK (np. oddziale szpitalnym)

Tab. 1



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
<i>g1</i>	<i>w tym: lekarzy niebędących rezydentami za prace w normalnej ordynacji¹¹</i>	<i>42,8</i>
<i>g2</i>	<i>w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w miejscach¹¹</i>	<i>6,1</i>
<i>g3</i>	<i>w tym: lekarzy niebędących rezydentami za dyżury w miejscach¹¹</i>	<i>12,2</i>
<i>g4</i>	<i>w tym: lekarzy niebędących rezydentami za realizację procedur medycznych¹¹</i>	
<i>g5</i>	<i>w tym: pielęgniarek i położnych¹¹</i>	
<i>g6</i>	<i>w tym: perfuzjonistów¹¹</i>	
<i>g7</i>	<i>w tym: psychologów, psychoterapeutów, terapeu¹¹</i>	
<i>g8</i>	<i>w tym: dietetyków¹¹</i>	
<i>g9</i>	<i>w tym: logopedów¹¹</i>	
<i>g10</i>	<i>w tym: fizjoterapeutów, rehabilitantów¹¹</i>	
<i>g11</i>	<i>w tym: fizyków medycznych¹¹</i>	
<i>g12</i>	<i>w tym: techników¹¹ (radiologii, elektron¹¹</i>	
<i>g13</i>	<i>w tym: terapeutów zajęciowych¹¹</i>	
<i>g14</i>	<i>w tym: innych przedstawicieli personelu¹¹</i>	
<i>g15</i>	<i>w tym: pozostałego personelu niemedy¹¹ opiekunów medycznych, sanitariuszy it¹¹</i>	
H	Suma za rok liczby etatów rezydenckich (
<i>h1</i>	<i>etaty refundowane</i>	
<i>h2</i>	<i>praca finansowana ze środków własny</i>	

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
- Srowadzenie 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
- 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

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 }

Ko				
Na				
Regon				np. 987
...y produktu rozliczeniowego realizowane w poszczególnych OPK wraz z licznnością (dane roczne)				
	Numer konta OPK¹	kod zakresu świadczeń²	kod produktu rozliczeniowego³	ilość produktów⁴
	np. 510-01	np. 03.4401.030.02	np. 5.51.01.0003057	
	np. 510-02			
	itd.	itd.	itd.	itd.

Tab. 3

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**

Kod oddz.										
Nazwa świadczeniodawcy i adres (ulica, miejscowość, kod pocztowy)				np. Szpital XYZ, ul. ... Warszawa						
Regon										
Koszt utrzymania oraz koszt amortyzacji środków trwałych* i wartości niematerialnych i prawnych (WNiP) przypisanych do OPK, w tym również całkowicie zamortyzowanych ale nadal używanych										
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. 510-01	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. 510-02	urządzenie Z	c4	1		np. 2009	np. 128 000	np. 1		np. 500	np. 0
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

Tab. 4



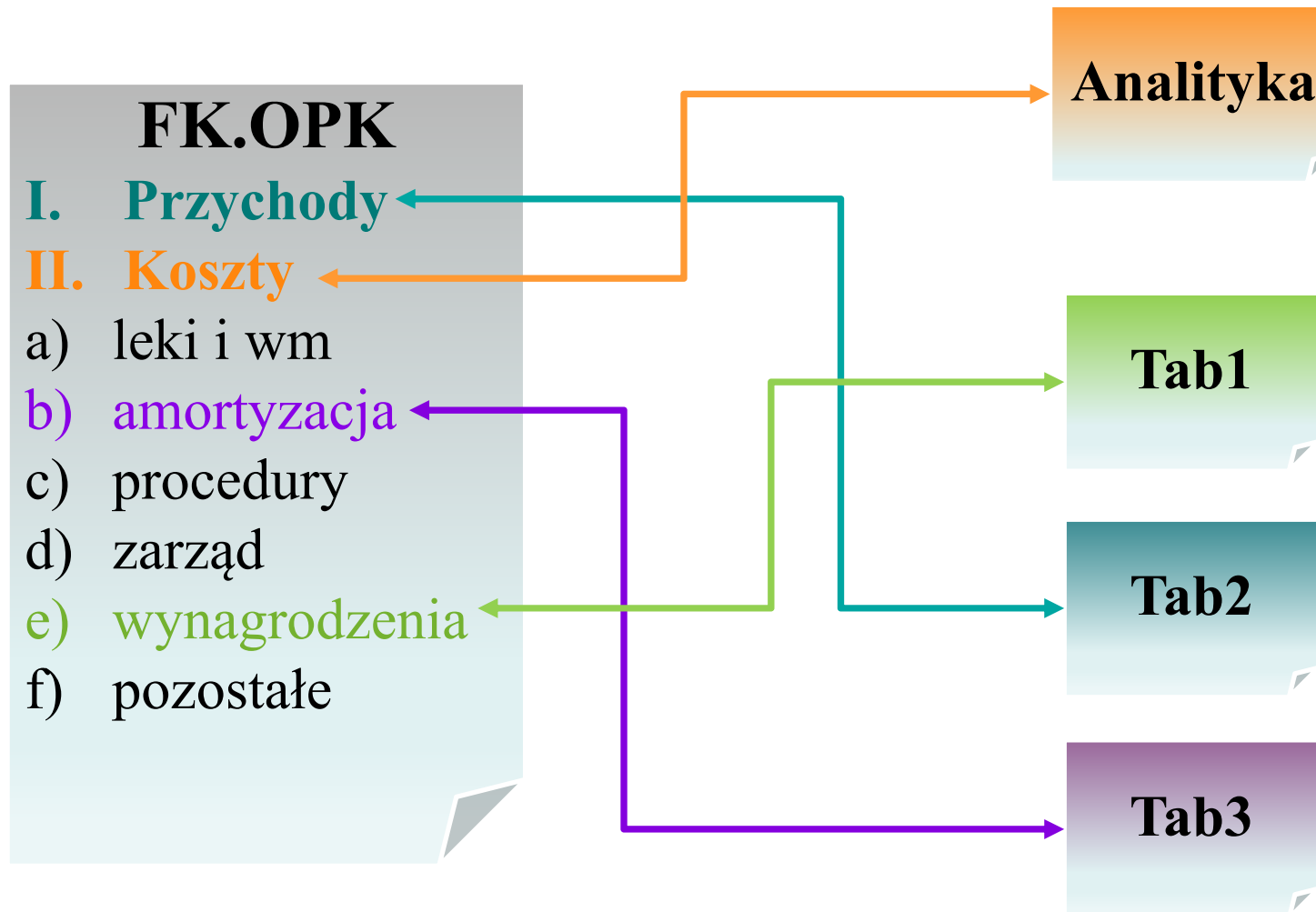
Kod oddziałowy świadczeniodawcy		np. 3302562
Nazwa świadczeniodawcy i adres (ulica, miejscowość, kod pocztowy)		np. Szpital XYZ, ul. Warszawska 123, 12-345 Warszawa
Regon		np. 987654321
Koszty całkowite OPKów niemedycznych		
Numer konta OPK	Nazwa konta OPK	Koszt całkowity [PLN]
<i>np. 530-148</i>	<i>np. Sterylizatornia</i>	1 230 875,71
<i>np. 530-149</i>	<i>np. Kadry</i>	
<i>np. 530-150</i>	<i>np. Księgowość</i>	
	<i>np. Kuchnia</i>	

Weryfikacja danych



- Weryfikacja techniczna (dane-kosztowe.aotm.gov.pl)
 - wstępna analiza kompletności i prawidłowości przekazywanych danych dzięki algorytmom sprawdzającym zaimplementowanym w aplikacji internetowej.
- Weryfikacja merytoryczna (**pracownicy zespołu FK**)
 - szczegółowa analiza kategorii kosztowych, globalna analiza danych z podmiotu, weryfikacja rzetelności przekazanych danych.

Weryfikacja danych - zależności



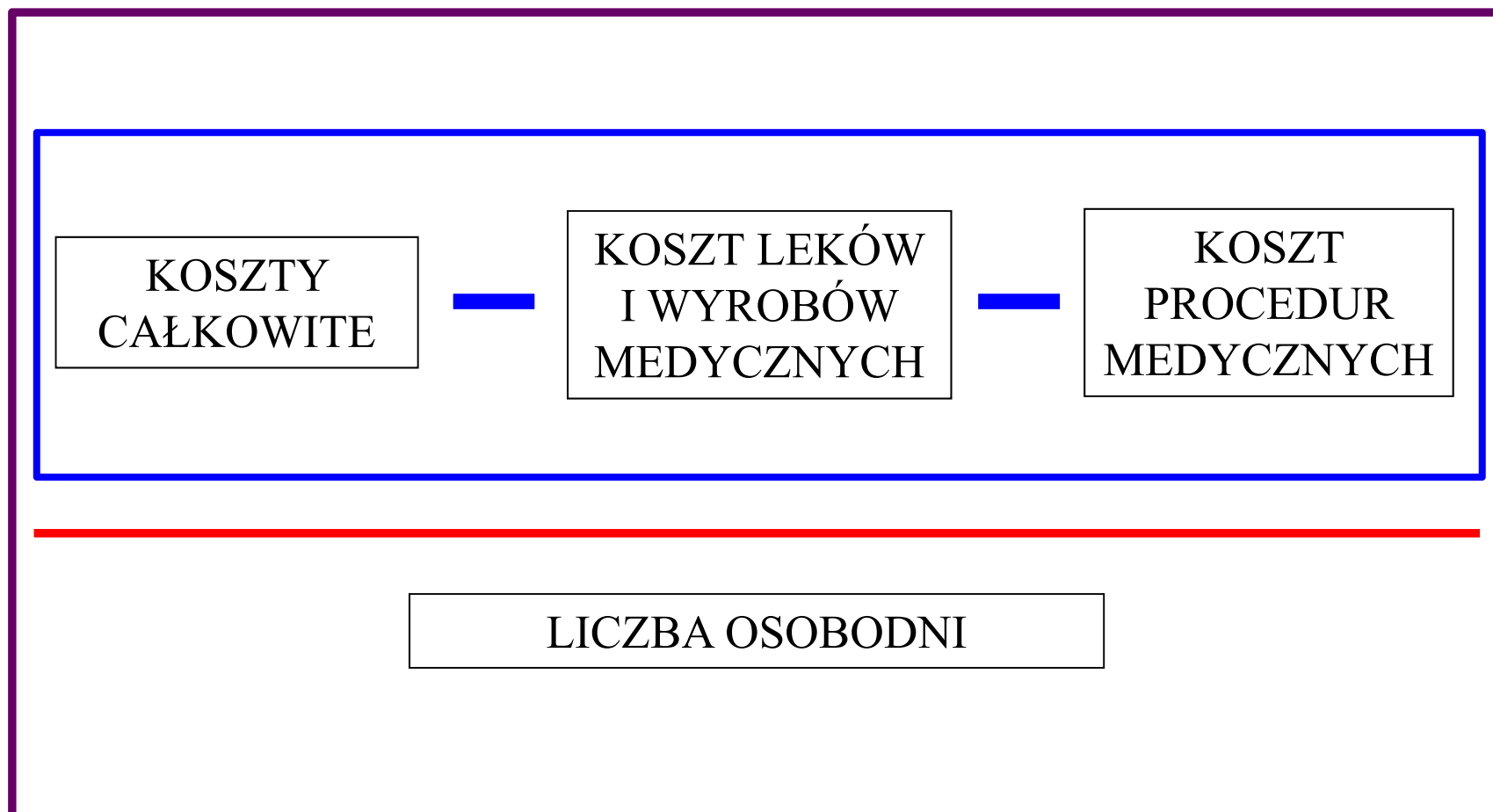
Składowe taryf wyliczane z danych FK



1. Średnie stawki wynagrodzeń personelu w zł/godz.
2. Średni czas pracy personelu w godz. na 1 osobodzień
3. Średni koszt osobodnia
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



KOSZT OSOBODNIA

<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

Odzyskiwanie hasła [resetuj hasło](#).

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



EKRAN STARTOWY ZALOGUJ SIĘ POMOC/INSTRUKCJA ZMIEN HASLO

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	Postępowanie 43	Postępowanie 44	Projekt Instytutu
Postępowanie 47					Postępowanie 46

- Zarządzenie 14/2019 - Plik finansowo-księgowy (FK)
- załącznik do Zarządzenia 14/2019 - finansowo-księgowy (FK)
- Zarządzenie 15/2019 - Własna Praca Wykonawców (WKK)
- załącznik do Zarządzenia 15/2019 - kalkulacja Kosztów (WKK)
- Zarządzenie 16/2019 - plik szczegółowy
- załącznik do Zarządzenia 16/2019 - plik

Kontakt w sprawach związanych z danymi kosztowymi:
dane-kosztowe@aotm.gov.pl

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

Odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania

[EKRAŃ STARTOWY](#)[ZALOGUJ SIĘ](#)[POMOC/INSTRUKCJA](#)[ZMIEN HASŁO](#)

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji



Najczęstsze pytania

Do pobrania

Analityka 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!