

Własne kalkulacje kosztów świadczeń



Wydział Taryfikacji
Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Warszawa 09.05.2019 r.

Identyfikator świadczeniodawcy nadawany przez właściwy Oddział Wojewódzki NFZ (kod świadczeniodawcy)	
Charakterystyka świadczenia	
Podstawa sporządzenia karty kalkulacji kosztów pojedynczego świadczenia	koszty standardowego świadczenia koszty rzeczywiste standardowego świadczenia
Okres, którego dotyczy własna kalkulacja kosztów	
Liczba hospitalizacji na podstawie, której sporządzono kalkulację kosztów	
Kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej - oddział szpitalny, na którym jest realizowane świadczenie, rozliczane poniższym kodem produktu	
Kod produktu, z którego sprawozdawane (rozliczane) jest świadczenie	
Jeśli dotyczy: kod procedury zabiegowej ICD-9 opisującej świadczenie (jeśli świadczenie opisane jest więcej niż jedną procedurą medyczną należy podać kody ICD-9 po przecinku)	
Jeśli dotyczy: kod rozpoznania głównego ICD-10	
Pozycja kosztów	Wartość
Pobyt (koszt osobodnia x liczba dni pobytu)	- zł
Koszt produktów leczniczych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt wyrobów medycznych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt procedur diagnostycznych i badań laboratoryjnych w trakcie	- zł
Koszt zabiegu operacyjnego lub diagnostyki zabiegowej, w tym:	- zł
Koszt produktów leczniczych	- zł
Koszt wyrobów medycznych	- zł
Koszt infrastruktury (bloku operacyjnego/ sali zabiegowej)	- zł
Koszty osobowe	- zł
Koszt znieczulenia	- zł
Inne koszty	- zł
RAZEM KOSZTY	- zł

Pozycja kosztów	Wartość
Pobyt (koszt osobodnia x liczba dni pobytu)	- zł
Koszt produktów leczniczych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt wyrobów medycznych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt procedur diagnostycznych i badań laboratoryjnych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt zabiegu operacyjnego lub diagnostyki zabiegowej, w tym:	- zł
Koszt produktów leczniczych	- zł
Koszt wyrobów medycznych	- zł
Koszt infrastruktury (bloku operacyjnego/ sali zabiegowej)	- zł
Koszty osobowe	- zł
Koszt znieczulenia	- zł
Inne koszty	- zł
RAZEM KOSZTY	- zł

NIE DUBLUJEMY KOSZTÓW

Jedna pozycja kosztów = jedna kategoria kosztów

Lekarz na oddziale



Koszt osobodnia



Koszt zabiegu

Koszty leków i jednorazowych wyrobów medycznych

Pozycja kosztów	Wartość
Pobyt (koszt osobodnia x liczba dni pobytu)	- zł
Koszt produktów leczniczych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt wyrobów medycznych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt procedur diagnostycznych i badań laboratoryjnych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt zabiegu operacyjnego lub diagnostyki zabiegowej, w tym:	- zł
Koszt produktów leczniczych	- zł
Koszt wyrobów medycznych	- zł
Koszt infrastruktury (bloku operacyjnego/ sali zabiegowej)	- zł
Koszty osobowe	- zł
Koszt znieczulenia	- zł
Inne koszty	- zł
RAZEM KOSZTY	- zł

Koszty wszystkich leków i wyrobów medycznych zużytych w trakcie realizacji świadczenia (koszty nie zostały uwzględnione w koszcie pobytu na oddziale).

HOSPITALIZACJA

Leki i wyroby nie przypisywane bezpośrednio do pacjenta - określenie kosztów przypadających na osobodzień pobytu pacjenta.

PROCEDURY DIAGNOSTYCZNE

Koszty leków i wyrobów powinny być uwzględnione w koszcie procedury.

ZABIEG OPERACYJNY

- Koszty leków i wyrobów wydzielone z kosztu procedury.
- Mogą być ujmowane w wartościach rzeczywistych lub wynikających z normatywu realizacji procedury.

Koszty realizacji procedur medycznych

Pozycja kosztów	Wartość
Pobyt (koszt osobodnia x liczba dni pobytu)	- zł
Koszt produktów leczniczych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt wyrobów medycznych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt procedur diagnostycznych i badań laboratoryjnych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt zabiegu operacyjnego lub diagnostyki zabiegowej, w tym:	- zł
Koszt produktów leczniczych	- zł
Koszt wyrobów medycznych	- zł
Koszt infrastruktury (bloku operacyjnego/ sali zabiegowej)	- zł
Koszty osobowe	- zł
Koszt znieczulenia	- zł
Inne koszty	- zł
RAZEM KOSZTY	- zł

Koszty wszystkich procedur, których koszt nie został uwzględniony w koszcie pobytu na oddziale (**NIE** = pomiar ciśnienia, opieka pielęgniarska, iniekcja itp).

PROCEDURY DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ I NIEOBRAZOWEJ

- Liczba x koszt jednostkowy.
- Liczba może być określona w sposób rzeczywisty lub średni.

Koszty realizacji procedur medycznych

Pozycja kosztów	Wartość
Pobyt (koszt osobodnia x liczba dni pobytu)	- zł
Koszt produktów leczniczych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt wyrobów medycznych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt procedur diagnostycznych i badań laboratoryjnych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt zabiegu operacyjnego lub diagnostyki zabiegowej, w tym:	- zł
Koszt produktów leczniczych	- zł
Koszt wyrobów medycznych	- zł
Koszt infrastruktury (bloku operacyjnego/ sali zabiegowej)	- zł
Koszty osobowe	- zł
Koszt znieczulenia	- zł
Inne koszty	- zł
RAZEM KOSZTY	- zł

Koszty wszystkich procedur, których koszt nie został uwzględniony w koszcie pobytu na oddziale (**NIE** = pomiar ciśnienia, opieka pielęgniarska, iniekcja itp).

PROCEDURY ZABIEGOWE

- koszty wynagrodzeń personelu uczestniczącego w realizacji procedury = zgodnie z obowiązującym systemem wynagrodzeń (wg czasu zaangażowania w realizację procedury, wynagrodzenie za procedurę, inne przyjęte)
- koszty infrastruktury = całkowite koszty ośrodka minus koszty leków i wyrobów medycznych, minus wynagrodzenia personelu uczestniczącego w realizacji procedury, minus koszty innych procedur medycznych; proporcjonalnie do czasu zajętości pomieszczeń na realizację procedury, *(dopuszcza się inny klucz, jeśli jest stosowany przez świadczeniodawcę, o ile nie zniekształca on wyników kalkulacji)*

Koszty pobytu na oddziałach

Pozycja kosztów	Wartość
Pobyt (koszt osobodnia x liczba dni pobytu)	- zł
Koszt produktów leczniczych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt wyrobów medycznych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt procedur diagnostycznych i badań laboratoryjnych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt zabiegu operacyjnego lub diagnostyki zabiegowej, w tym:	- zł
Koszt produktów leczniczych	- zł
Koszt wyrobów medycznych	- zł
Koszt infrastruktury (bloku operacyjnego/ sali zabiegowej)	- zł
Koszty osobowe	- zł
Koszt znieczulenia	- zł
Inne koszty	- zł
RAZEM KOSZTY	- zł

Odrębnie dla każdego oddziału, w którym przebywa pacjent, proporcjonalnie do czasu pobytu.

Koszty pobytu = całkowite koszty oddziału minus:

- koszty leków i wyrobów medycznych,
- koszty personelu w części dotyczącej realizacji procedury zabiegowej,
- koszty procedur medycznych (innych niż uwzględnione w koszcie pobytu na oddziale)

Inne istotne koszty

Identyfikator świadczeniodawcy nadawany przez właściwy Oddział Wojewódzki NFZ (kod świadczeniodawcy)	
Charakterystyka świadczenia	
Okres, którego dotyczy własna kalkulacja kosztów	
Kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych - oddział szpitalny, na którym zostało zrealizowane świadczenie, rozliczone poniższym kodem produktu [jeśli świadczenie było realizowane na kilku oddziałach i jest to łączna kalkulacja kosztów, należy kody resortowe podać po przecinku]	
kod produktu, z którego zostało sprawozdane świadczenie	
kod procedury zabiegowej ICD-9, z której zostało sprawozdane świadczenie [jeśli dotyczy]	
kod rozpoznania medycznego ICD-10 [jeśli dotyczy]	
Pozycja kosztów	Wartość
Pobyt (koszt osobodnia x liczba dni pobytu) Podać liczbę dni pobytu	- zł
Koszt leków w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt wyrobów medycznych w trakcie hospitalizacji	- zł
Koszt procedur diagnostycznych i badań laboratoryjnych	- zł
Koszt zabiegu operacyjnego, w tym:	- zł
Koszt leków	- zł
Koszt wyrobów medycznych	- zł
Koszt infrastruktury	- zł
Koszty osobowe	- zł
Koszt znieczulenia	- zł
Inne koszty	- zł
RAZEM KOSZTY	- zł
Czy w powyższych wyliczeniach są wykorzystywane wyłącznie koszty rzeczywiste? (TAK/NIE)	
UWAGA: w przypadku korzystania z sposobu normatywnego należy użyć odpowiedzi NIE.	

składowe kalkulacji (podanych leków, zużytych wyrobów, wykonanych procedur wraz z wielkością zużycia oraz kosztem).

koszty osobowe personelu zaangażowanego w realizację zabiegu operacyjnego albo diagnostyki inwazyjnej.

koszt osobodnia odrębnie dla każdego oddziału, w którym przebywał pacjent, proporcjonalnie do czasu pobytu (zostanie automatycznie przeniesiony do tabeli "własna kalkulacja kosztów" w pozycji „Pobyt (koszt osobodnia x liczba dni pobytu)”).

Po przygotowaniu kompletnych danych w celu udostępnienie ich Agencji należy umieścić dane na FTP

Udostępniona karta kalkulacji kosztu jest dla Agencji źródłem porównywalność danych

Zgodnie z zapisami Wniosku WKK nie jest obowiązkiem i nie stanowi o braku realizacji Wniosku