

Postępowanie 78_Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Pytania i odpowiedzi zadane podczas szkolenia online w dniu 07.08.2024 r.

1. Jeśli jeden gabinet służy dla dwóch OPK, to jak wykazać ilość gabinetów w poszczególnych OPK, czy będzie to 0,5 gabinetu z każdym ośrodkiem?

Odp.: Tak, jeśli dwie Poradnie w równych częściach korzystają z jednego gabinetu, to w pozycji D należy wpisać 0,5. Jeśli jedna Poradnia korzysta w większym zakresie niż druga, wówczas prosimy podać ilość gabinetów w poz. D proporcjonalnie do liczby godzin.

2. Czy w Tab3 wykazać środki trwałe, które placówka użytkuje nieodpłatnie?

Odp.: Tak, w Tab3 należy wykazać wszystkie środki trwałe, jakie funkcjonowały w ramach danego OPK, również używane bezpłatnie, oznaczając je "1" w kolumnie "Najem/ dzierżawa/ leasing/ użyczenie [1=Tak]". Dodatkowo prosimy uzupełnić informacje, którymi Państwo dysponują, np. wartość początkową.

3. Czy w przychodach z tyt. nadwykonań dla NFZ wpisać wartość świadczeń wykonanych w 2023, ale za zaliczki pobrane w 2020r.

Odp.: Przychody należy wykazywać wspólnie do poniesionych kosztów, dotyczących danego okresu sprawozdawczego.

4. Co w przypadku, gdy koszty zarządu nie są alokowane na poszczególne OPK?

Odp.: Zgodnie z zapisami *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców* koszt własny sprzedaży OPK powinien uwzględniać także alokowany koszt zarządu.

W przekazywanych do AOTMiT danych prosimy przypisać koszty zarządu do OPK działalności podstawowej (z wyjątkiem proceduralnych), ponieważ wykazywane wartości powinny uwzględniać całość ponoszonych przez Państwa kosztów, czyli koszty bezpośrednie, koszty pośrednie alokowane z OPK-ów proceduralnych, pomocniczych medycznych i niemedycznych oraz zarządu.

5. Czy w Tab3 wykazujemy środki trwałe tylko dla OPK medycznych, a administracyjne pomijamy?

Odp.: Tak, w Tab3 wykazują Państwo tylko środki trwałe dla OPK-ów zakwalifikowanych do pełnych danych, czyli tych z arkusza FK.OPK w pliku FK.

6. W przychodach wpisujemy dotacje (czyli PPO), a co z PKO? Pomijamy?

Odp.: Tak, w Przychodach w poz. 5 („Przychody z innych tytułów”) należy podać dotacje, jako przychody ze źródeł innych niż NFZ, a pominać wartości pozostałych kosztów operacyjnych.

7. Jak należy rozumieć rzeczywisty czas pracy Poradni, wymagany w poz. d2 w Tab1?

Odp.: Należy podać godziny pracy, w których przyjmowani są pacjenci.

Np. jeżeli w Poradni jest jeden gabinet, w którym przyjmuje lekarz od poniedziałku do piątku w godzinach 8-18, to będzie to 10 godzin pomnożone przez wszystkie robocze dni w 2023 roku.

8. Co w sytuacji, gdy w jednej lokalizacji i przez ten sam personel udzielane są świadczenia komercyjne i w ramach kontraktu z NFZ, a koszt jest praktycznie niemożliwy do rozdzielania?

Odp.: Zgodnie z zapisami *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców* należy rozdzielić działalność komercyjną (z kodem funkcji 540) od finansowanej z NFZ. Jeśli usługi komercyjne mają charakter incydentalny, można pozostawić jeden OPK.

Przekazując do AOTMiT dane finansowo-księgowe dla ośrodka z połączonej kosztami komercyjnymi i NFZ, należy pamiętać, aby analogicznie podać przychody, tj. w poz. 2 *Przychody z tytułu kontraktu z NFZ* i w poz. 5 *Przychody z innych tytułów* (przychody komercyjne).