

12.07.2022 r. Szkolenie dotyczące zasad przygotowania i udostępnienie własnej kalkulacji kosztów (WKK) świadczeń:
41.311 Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego i 41.312 Trepanobiopsja szpiku kostnego realizowanych w warunkach ambulatoryjnych.

1. O jakie informacje należy wyliczyć koszt infrastruktury, stawki godzinowej pracy gabinetu?

Odp: Koszty infrastruktury są to koszty utrzymania ośrodka powstawania kosztów (OPK) realizującego dane świadczenie. Ustala się je jako całkowite koszty OPK pomniejszone o koszty produktów leczniczych i wyrobów medycznych, wynagrodzeń personelu oraz alokowane koszty procedur medycznych wykonanych przez inne OPK. Należy wpisać koszt w przeliczeniu na godzinę zajętości gabinetu zabiegowego. Na podstawie tego pola automatycznie obliczona zostaje wartość w pozycji „Koszt wykorzystania infrastruktury w trakcie procedury zabiegowej/ diagnostycznej lub porady”.

2. Czy kartę należy uzupełnić dla wszystkich świadczeń pojedynczo czy zbiorczo?

Odp: Dla każdego produktu rozliczeniowego wypełniamy odrębną kartę. Informacje zawarte w karcie mają dotyczyć 1 standardowego świadczenia:

Z115 (5.31.00.0000115- kod procedury 41.311 Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego) lub

Z116 (5.31.00.0000116- kod procedury 41.312 Trepanobiopsja szpiku kostnego.

W arkuszu „Własna kalkulacja kosztów” w polu „Liczba procedur/porad na podstawie, której sporządzono kalkulację kosztów „należy podać liczbę świadczeń, które były podstawą sporządzenia kalkulacji kosztów świadczenia.

3. W arkuszu „składowe kalkulacji” wypełniamy dla jednej (standardowej procedury) czy dla wszystkich (suma materiałów zużytych przy wszystkich procedurach)?

Odp: Należy podać koszty składowe dla 1 standardowego świadczenia.

4. Co, jeśli zużywane są różne igły do biopsji?

Odp: W takim przypadku należy policzyć średnią ważoną, czyli uwzględnić częstość stosowania danego wyrobu medycznego (dotyczy wszystkich leków/ wyrobów stosowanych zamiennie).

5. Czy do kosztu wykonania trepanobiopsji należy doliczyć diagnostykę wykonywaną w szpitalu / diagnostykę zewnętrzną wykonywaną w innych ośrodkach? Pobranie materiału następuje w gabinecie, aczkolwiek aby uzyskać wynik z trepanobiopsji pobrany materiał wysyłamy do Instytutu. Czy koszt badania należy doliczyć?

Odp: Tak, koszty takich badań należy doliczyć

6. Jeśli trepanobiopsja jest wykonywana na oddziale to koszt infrastruktury podajemy jakiego OPK-u?

Odp: Należy pamiętać, że zbieramy dane dla świadczeń rozliczanych w warunkach ambulatoryjnych (AOS). Jeżeli takie świadczenia są wykonywane w gabinecie zabiegowym w oddziale, to należy spróbować oszacować godzinowy koszt infrastruktury gabinetu zabiegowego.

7. Jeżeli nie mamy wyodrębnionego gabinetu zabiegowego w sprawie wymienionych procedur tylko część jest pobieranych w Poradni Hematologicznej i Oddziale Hematologii i procedury są rozliczane wg JGP to co w takim przypadku?

Odp: Należy pamiętać, że zbieramy dane dla świadczeń rozliczanych w warunkach ambulatoryjnych (AOS). Jeżeli takie świadczenia są wykonywane w Poradni Hematologicznej lub w gabinecie zabiegowym w Oddziale Hematologii, to należy spróbować oszacować godzinowy koszt infrastruktury tych pomieszczeń.

8. Koszty PL/ WM/ PR - za jaki okres przyjąć wartości?

Odp: zawarte w formularzu własnej kalkulacji kosztów (WKK) informacje obejmują koszty, zużycia produktów leczniczych, wyrobów medycznych i wykonanych procedur medycznych wraz z kosztami osobowymi personelu medycznego zaangażowanego w realizację świadczenia, za okresie 01.01.-31.12.2021 roku. Dodatkowo może zostać przesłana do Agencji WKK w oparciu o koszty za okres 01.01.-30.06.2022.

9. W jaki sposób należy przesłać WKK?

Odp: <https://ftptaryfikacja.aotm.gov.pl> (FTP), będący kanałem dostępowym umożliwiającym przekazanie formularza WKK oraz dodatkowych informacji. Login i hasło zostały przesłane we Wniosku o udostępnienie danych z dnia 28.06.2022 r.