

## ZARZĄDZENIE Nr 6/2016

PREZESA

### AGENCJI OCENY TECHNOLOGII MEDYCZNYCH I TARYFIKACJI

z dnia 11 lutego 2016 r.

w sprawie zasad przekazywania przez świadczeniodawców danych niezbędnych do ustalenia taryf świadczeń w zakresie świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie, świadczeń w zakładzie opiekuńczo-lecznicznym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie, świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci wentylowanych mechanicznie, świadczeń w zakładzie opiekuńczo-lecznicznym dla dzieci wentylowanych mechanicznie, świadczeń zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie oraz świadczeń zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie

Na podstawie art. 31 o ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.), zarządza się, co następuje.

#### § 1.

Wprowadza się zasady przekazywania przez świadczeniodawców danych niezbędnych do ustalenia taryf świadczeń w zakresie:

- 1) świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie,
- 2) świadczeń w zakładzie opiekuńczo-lecznicznym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie,
- 3) świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci wentylowanych mechanicznie,
- 4) świadczeń w zakładzie opiekuńczo-lecznicznym dla dzieci wentylowanych mechanicznie,
- 5) świadczeń zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie,
- 6) świadczeń zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie,

stanowiące **załącznik** do zarządzenia.

#### § 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Zupoważnienia Prezesa

Dyrektor Biura  
Obsługi Rady Przewidywalności  
i Rady ds. Taryfikacji  
*Anna Zawada*  
Anna Zawada



## Zasady przekazywania Danych

Dane niezbędne dla ustalenia taryfy świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-lecznicy dla dorosłych i dzieci oraz zespołów długoterminowej opieki domowej dla dorosłych i dzieci, dla pacjentów wentylowanych mechanicznie przekazywane będą w następujących formatach:

- 1) Pliki w formacie XLS – dane finansowo-księgowo, oznaczone symbolem FK lub FK\_ZESPOL lub FK\_KPiR lub FK\_KPiR\_ZESPOL, OM,
- 2) Pliki w formacie CSV – dane o udzielonych świadczeniach wykonanych na rzecz pacjenta, produktach leczniczych (w ujęciu leczenia farmakologicznego), wyrobach medycznych i procedurach, oznaczone symbolem OP, PL, WM, PR,
- 3) Pliki w formacie CSV – dane o kosztach procedur medycznych oraz zaangażowaniu personelu w procedurach medycznych, oznaczone symbolem CP\_HR.

Wszystkie pliki powinny zawierać dane za okres 01.01.2013 r.– 31.12.2014 r.

### Wytoczne techniczne dotyczące plików CSV

Zbiory muszą zostać zapisane w postaci plików CSV, w którym jako separator pól zostanie użyty znak „;” (średnik), w systemie kodowania 1250: Środkowoeuropejskim (Windows), w których wiersze odpowiadają wierszom tabeli, a pola w wierszu, polom tabeli wyznaczonym przez jej kolumny – opisane w pierwszym wierszu pliku. Wartości puste w polach tekstowych będą interpretowane jako puste ciągi znaków (ciągi znaków o długości 0). Każdy wiersz ma posiadać znak końca linii zgodny z systemem Windows (technicznie: CR-LF). Pliki muszą zawierać nagłówki zawierające nazwy kolumn zgodnie z wytycznymi dotyczącymi struktury pliku. Plik musi zawierać wszystkie kolumny w formacie i kolejności określonej w niniejszym dokumencie. Nie należy dokonywać w tym obszarze żadnych własnych modyfikacji, jak również zamieszczać dodatkowych pustych kolumn lub wierszy. Pliki z Danymi powinny być umieszczone w folderze, którego nazwą będzie numer umowy nadany po podpisaniu Umowy przez obie strony. Prosimy nie tworzyć dodatkowych folderów, pod folderów.

Wszystkie elementy struktury plików są wymagane.

### Typy danych

W plikach przekazywane będą następujące typy danych:

1. Pola daty („DATA”): format daty "RRRR-MM-DD".
2. Pola godziny („GODZINA”): format godziny 24 - godzinny „GG:MM”.
3. Pola numeryczne: a. liczba całkowita - należy pominąć przekazywanie separatora dziesiętnego i następujących po nim cyfr zero: format „LICZBA CAŁKOWITA” „0” b. liczba - separator dziesiętny (przecinek); liczba powinna być zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku: format „LICZBA” „0,00”.
4. Pola tekstowe (TEKST): wartość tekstowa ma nie być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu).

## Zawartość merytoryczna plików

Obowiązkowe jest przekazanie danych określonych w plikach: FK lub FK\_ZESPOL lub FK\_KPiR lub FK\_KPiR\_ZESPOL, OM ,CP\_HR i OP, PL, WM oraz PR.

Dane określone w plikach: OP, PL, WM oraz PR będą raportowane wyłącznie dla Świadczeniobiorców wskazanych zgodnie z wykazem, który zostanie udostępniony przez Agencję na serwerze FTP. W przypadku gdy objęcie pacjenta opieką rozpoczęło się przed dniem 1 stycznia 2013 r. albo trwało po dniu 31 grudnia 2014 r., dane należy przekazać wyłącznie za dni opieki zawierające się we wskazanym wyżej przedziale czasowym tj. 1.01.2013 – 31.12.2014 r

## Nazewnictwo plików

Nazwa pliku ma zostać zbudowana w następujący sposób:

1) Dla plików CSV

<numer umowy>\_OP.CSV

gdzie:

<numer umowy> – jest numerem umowy zawartej pomiędzy świadczeniodawcą, a Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w dniu zawarcia umowy

2) Dla plików XLS

<numer umowy>\_FK.XLS

gdzie:

<numer umowy> – jest numerem umowy zawartej pomiędzy świadczeniodawcą, a Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w dniu zawarcia umowy

### Przykład:

Komplet plików, w przypadku gdy wszystkie dane udało się zapisać w jednym pliku, powinien zostać umieszczony w folderze o nazwie: nr umowy ( AOTMiTXX\*TWM2016) nazwa plików wg poniższego wzoru:

XXTWM2016\_FK\_ZESPOL.xls lub  
XXTWM2016\_FK.xls lub  
XXTWM2016\_FK\_KPiR\_ZESPOL.xls lub  
XXTWM2016\_FK\_KpiR.xls oraz  
XXTWM2016\_OM.xls  
XXTWM2016\_CP\_HR.csv  
XXTWM2016\_OP.csv  
XXTWM2016\_PL.csv  
XXTWM2016\_WM.csv  
XXTWM2016\_PR.csv

\*numer nadany przez Agencję w momencie podpisania umowy

**Plik 1. finansowo-księgowy, Nazwa pliku: AOTMIT\_nr\_umowy\_FK\_ZESPOL.xls lub AOTMIT\_nr\_umowy\_FK\_KPiR\_ZESPOL.xls, a dla świadczeniodawców innych niż zespoły długoterminowej opieki domowej dla dorosłych i dzieci wentylowanych mechanicznie AOTMIT\_nr\_umowy\_FK.xls lub AOTMIT\_nr\_umowy\_FK\_KPiR.xls**

Plik ma zawierać informacje dotyczące zapisów w systemie finansowo-księgowym oraz inne informacje niefinansowe, w tym kadrowo-płacowe. Plik powinien zawierać dane finansowo-księgowe dla wszystkich ośrodków powstawania kosztów (OPK), w których realizowane były świadczenia. W przypadku każdego z ośrodków powstawania kosztów raportowane koszty powinny zawierać koszty bezpośrednie oraz alokowane koszty pośrednie. W pliku znajdują się następujące arkusze:

- 1) FK.OPK1\_RRRR – arkusz powinien być skopiowany tyle razy dla ilu ośrodków powstawania kosztów świadczeniodawca podaje dane; kolejne arkusze mogą być numerowane FK.OPK2\_2013; FK.OPK2\_2014 lub według nazwy OPK– pozostawia się to do decyzji świadczeniodawców,
- 2) Tab1 – tabela zawierająca dane na temat zasobów ludzkich oraz wybrane dane niefinansowe,
- 3) Tab2 – tabela zawierająca dane statystyczne na temat liczby zrealizowanych produktów,
- 4) Tab3 – tabela zawierająca dane na temat wyposażenia, pomieszczeń, środków trwałych, ich wartości początkowej oraz koszcie rocznym.

Format tabeli FK.OPK1\_2013 dla pliku XXTWM2016\_FK.xls:

|  |  |   |
|--|--|---|
| Kod oddziałowy świadczeniodawcy  |  | np. 3302562   |
| Nazwa świadczeniodawcy i adres (ulica, miejscowość, kod pocztowy)  |  | np. ZOL XYZ, ul. Warszawska 123,<br>12-345 Warszawa       |
| Osoba do kontaktu, Imię i Nazwisko, telefon, adres email   |  | np. Jan Kowalski, tel. 22 123-45-67,<br>jankowski@zol.com |
| Numer konta OPK  |  | np. 510-18-01   |
| <p style="text-align: center;"><b>Nazwa konta OPK</b><br/> <b>[OPK = Ośrodek Powstawania Kosztów]</b><br/> <b>Każdy kolejny OPK powinien znaleźć się w kolejnym arkuszu.</b></p> |  | np. Oddział Opieki Długoterminowej                        |
| Rok:   |  | 2013  |
| <b>CZĘŚĆ PODSTAWOWA I (dla zdefiniowanych kategorii należy przyporządkować właściwe przychody:</b>   |  | <b>przychód roczny [PLN]</b>                              |
| <b>A</b>   | <b>Przychody z tytułu kontraktu z NFZ (w części wynikającej z kontraktu dotyczące danego roku)</b>           |   |
| <b>B</b>   | <b>Przychody z tytułu nadwykonań zrealizowanych w danym roku (niezależnie od tego czy zostały zapłacone)</b> |   |
| <b>C</b>   | <b>Przychody z innych tytułów</b>  |   |
| <i>c1</i>  | <i>w tym: dotacje dotyczące bezpośrednio OPK</i>   |   |
| <i>c2</i>  | <i>w tym: płatność pacjentów z tytułu zakwaterowania i wyżywienia</i>  |   |

| CZĘŚĆ PODSTAWOWA II (dla zdefiniowanych kategorii kosztowych [poz. A-J] należy przyporządkować właściwe koszty z danych FK umieszczonych poniżej w części szczegółowej): |   | koszt roczny [PLN] |
|--|---|--------------------|
| A  | <b>KOSZTY CAŁKOWITE<sup>1</sup>, w tym:</b><br><i>(koszty całkowite muszą być równe sumie pozycji B, C, D, E, F, G,H, I, J)</i>       | 0,00               |
| B  | <b>Koszty leków i wyrobów medycznych</b>  |                    |
| C  | <b>Koszty amortyzacji<sup>2</sup></b>   |                    |
| c1   | <i>w tym: amortyzacja środków trwałych wymienionych w Tab3</i>  |                    |
| D  | <b>Koszty procedur<sup>3</sup></b>  |                    |
| E  | <b>Koszty zarządu<sup>4</sup>, w tym wynagrodzenia personelu administracyjnego</b>  |                    |
| F  | <b>Koszty wynagrodzeń personelu medycznego wraz z pochodnymi<sup>5</sup> wynikające z tytułu umów o pracę (suma pozycji f1 do f7)</b> | 0,00               |
| f1   | <i>w tym: lekarzy niebędących rezydentami</i>   |                    |
| f2   | <i>w tym: pielęgniarek</i>  |                    |
| f3   | <i>w tym: fizjoterapeuta</i>  |                    |
| f4   | <i>w tym: psycholog</i>   |                    |
| f5   | <i>w tym: terapeuta</i>   |                    |
| f6   | <i>w tym: logopeda</i>  |                    |

|  |  |             |
|--|--|-------------|
| f6   | w tym: pozostały personel  |             |
| <b>G</b>   | <b>Koszty wynagrodzeń personelu medycznego wynikające z umów cywilno-prawnych, kontraktów itp.<sup>6</sup> (suma pozycji g1 do g7)</b> | <b>0,00</b> |
| g1   | w tym: lekarzy niebędących rezydentami   |             |
| g2   | w tym: pielęgniarek  |             |
| g3   | w tym: fizjoterapeuci  |             |
| g4   | w tym: psycholog   |             |
| g5   | w tym: terapeuta   |             |
| g6   | w tym: logopeda  |             |
| g7   | w tym: pozostały personel  |             |
| <b>H</b>   | <b>Wynagrodzenia rezydentów (refundowane)</b>  |             |
| <b>I</b>   | <b>Koszty transportu<sup>7</sup></b>   |             |
| <b>J</b>   | <b>Koszty pozostałe<sup>8</sup></b>  |             |
| <b>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.</b> |  |             |



| Nr konta analitycznego | Nazwa konta analitycznego  | koszt roczny [PLN] |
|------------------------|--|--------------------|
| np. 500-10000-400      | np. Zużycie materiałów   |                    |
| np. 500-10000-400-01   | np. Zużycie leków  |                    |
| np. 500-10000-400-02   | np. Zużycie materiałów medycznych  |                    |
| np. 500-10000-500      | np. Koszty pośrednie   |                    |
| np. 500-10000-500-01   | np. Kuchnia  |                    |
| np. 500-10000-500-02   | np. Pralnia  |                    |
| np. 500-10000-500-03   | np. Zarząd   |                    |
| itd.                   | [liczba wierszy w części szczegółowej zależna od stopnia szczegółowości analityki w jednostce] |                    |

1 - koszty całkowite rozumiane jako całość kosztów ośrodka obejmująca zarówno koszty bezpośrednie jak i pośrednie,

2 - koszty amortyzacji obejmują koszty amortyzacji budynków i lokali, maszyn, urządzeń i aparatury ogólnego zastosowania, narzędzi, przyrządów, mienia ruchomego, wyposażenia, wartości niematerialnych i prawnych,

3 - koszty procedur - obejmują koszty procedur nabytych na zewnątrz (np. w zewnętrznym laboratorium) oraz zrealizowanych w ośrodkach działalności pomocniczej (np. w Pracowni EEG będącej w strukturach podmiotu leczniczego),

4 - koszty zarządu rozumiane jako rozliczone koszty ośrodków związanych z zarządzaniem i administrowaniem podmiotem jako całością. W szczególności do tych kosztów będą zaliczone koszty wynagrodzeń personelu zajmującego się tą działalnością, koszty związane z zawieraniem i rozliczaniem kontraktu z płatnikiem, realizacją zamówień publicznych, księgowością, kadrami itp.,

5 – 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,

6 - koszty wynagrodzeń analogicznie jak w pkt. 5 ale nie dotyczące pracowników zatrudnionych na umowę o pracę,

7 - koszty transportu rozumiane jako koszty związane z dojazdem do miejsca pobytu pacjenta, koszt ten uwzględnia dojazd środkami komunikacji miejskiej lub koszty utrzymania pojazdu - dotyczy Zespołów Długoterminowej Opieki damowej. W przypadku Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych/opiekuńczo-leczniczych jest to transport medyczny.

8 – wszystkie koszty nie zawierające się w wyżej wymienionych pozycjach (A-I) w części podstawowej II.

Format tabeli Tab1 dla pliku **XXTWM2016\_FK.xls**:

|  |  |
|--|--|
| <b>Kod oddziałowy świadczeniodawcy</b>                                   | np. 3302562  |
| <b>Nazwa świadczeniodawcy i adres (ulica, miejscowość, kod pocztowy)</b> | np. ZOL XYZ, ul. Warszawska 123,<br>12-345 Warszawa      |
| <b>Osoba do kontaktu, Imię i Nazwisko, telefon, adres email</b>          | np. Jan Kowalski, tel. 22 123-45-67, jankowalski@zol.com |

| Lp. | Nazwa OPK <sup>1</sup>                     | np. Oddział Opieki Długoterminowej | np. Oddział Opieki Długoterminowej | itd. |
|-----|--|------------------------------------|------------------------------------|------|
|     | Numer konta OPK <sup>1</sup>               | np. 510-18-01                      | np. 510-18-01                      |      |
|     | Rok  | 2013                               | 2014                               |      |
| a   | Liczba łóżek / miejsc <sup>2</sup>         | np. 38,67                          |                                    |      |
| b   | Liczba osobodni <sup>3</sup> (suma za rok) | np. 13360,10                       |                                    |      |

|    |   |           |           |      |
|----|---|-----------|-----------|------|
| c  | miesiące funkcjonowania danego OPK w roku <sup>4</sup>  | np. I-XII | np. V-XII |      |
| d  | Lekarze jakich specjalności są zatrudnieni w danym OPK <sup>5</sup>   |           |           |      |
| e  | Rzeczywista ilość godzin pracy personelu lekarskiego realizowana poza OPK (dotyczy kosztów pracy ujmowanych w ramach OPK) <sup>6</sup>  |           |           |      |
| f  | <b>Suma za rok liczby etatów zatrudnionego na umowy o pracę personelu medycznego (suma za rok – UWAGA: nie średnia miesięczna)<sup>7</sup></b> (suma pozycji f1 do f7 )                       |           | 0,00      | 0,00 |
| f1 | <i>w tym: lekarzy nie będących rezydentami</i>  | np. 38,88 |           |      |
| f2 | <i>w tym: pielęgniarek</i>  |           |           |      |
| f3 | <i>w tym: fizjoterapeutów</i>   |           |           |      |
| f4 | <i>w tym: psycholog</i>   |           |           |      |
| f5 | <i>w tym: terapeuta</i>   |           |           |      |
| f6 | <i>w tym: logopeda</i>  |           |           |      |
| f7 | <i>w tym: pozostały personel</i>  |           |           |      |
| g  | <b>Suma za rok liczby godzin personelu medycznego wynikających z umów cywilnoprawnych, kontraktów itp. (suma za rok – UWAGA: nie średnia miesięczna)<sup>8</sup></b> (suma pozycji g1 do g7 ) |           | 0,00      | 0,00 |
| g1 | <i>w tym: lekarzy nie będących rezydentami</i>  | np. 22,50 |           |      |
| g2 | <i>w tym: pielęgniarek</i>  |           |           |      |
| g3 | <i>w tym: fizjoterapeutów</i>   |           |           |      |
| g4 | <i>w tym: psycholog</i>   |           |           |      |
| g5 | <i>w tym: terapeuta</i>   |           |           |      |

|    |   |           |  |
|----|---|-----------|--|
| g6 | w tym: logopeda                                     |           |  |
| g7 | w tym: pozostały personel                           |           |  |
| k  | Suma za rok liczby etatów rezydenckich <sup>9</sup> | np. 26,00 |  |

1 - **Nazwa OPK / numer konta OPK** powinny korespondować albo z nazwą OPK z pliku FK / numerem konta OPK z pliku FK,

2- **rzeczywista liczba łóżek** w oddziałach szpitalnych (lub miejsc w oddziałach dziennych). W przypadku gdy liczba łóżek zmieniła się w ciągu roku, prosimy podać średnią za rok,

3 - **rzeczywista liczba osobodni** - suma za rok,

4 - **miesiące funkcjonowania danego OPK w roku** - ważne w przypadku kiedy dany OPK funkcjonował przez mniejszą niż 12 liczbę miesięcy,

5 - proszę po przecinku wymienić wszystkie specjalności lekarskie, jakie występują w ramach OPK i **których wynagrodzenia są ujmowane w danym OPK** (np. dla oddziału wewnętrznego - internista, gastroenterolog, kardiolog; dla bloku operacyjnego - anestezyjolog). Jeśli na bloku operują chirurdzy, których koszty są ujmowane w OPK oddział chirurgii to proszę ich wymienić w oddziale chirurgii i **nie wymieniać na bloku operacyjnym**,

6 - proszę określić 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). Innymi słowy, jeśli lekarz otrzymuje wynagrodzenie X księgowane na oddział szpitalny i w ramach swojego etatu na oddziale spędza 100 godzin na bloku operacyjnym proszę ten czas wskazać. Jeśli dodatkowo pracuje 50 godzin w poradni, ale koszty tej pracy są bezpośrednio ujmowane na OPK poradni proszę nie wykazywać tych 50 godzin w OPK oddziału szpitalnego,

7 - zamieszczamy sumę etatów za cały rok w poszczególnych kategoriach personelu, np. dla lekarza: 3,5 etatu (styczeń) + 3,6 etatu (luty) + 2,4 etatu (marzec) +...+ 3,0 etatu (grudzień) = 38,88 etatu,

8 - zamieszczamy sumę godzin za cały rok w poszczególnych kategoriach personelu,

9 - prosimy o podanie sumy etatów rezydenckich za cały rok.

Format tabeli Tab2 dla pliku XXTWM2016 FK.xls:

|  |   |
|--|---|
| <b>Kod oddziałowy świadczeniodawcy</b>                                   | <i>np. 3302562</i>  |
| <b>Nazwa świadczeniodawcy i adres (ulica, miejscowość, kod pocztowy)</b> | <i>np. ZOL XYZ, ul. Warszawska 123, 12-345 Warszawa</i>         |
| <b>Osoba do kontaktu, Imię i Nazwisko, telefon, adres email</b>          | <i>np. Jan Kowalski, tel. 22 123-45-67, jankowalski@zol.com</i> |

| <b>Kody produktu rozliczeniowego realizowane w poszczególnych OPK wraz z licznoscia (dane roczne)</b> |             |                         |                                     |                                    |   |  |   |   |
|---|-------------|-------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|---|--|---|---|
| <b>Nazwa OPK<sup>1</sup></b>  | <b>Rok</b>  | <b>zakres świadczeń</b> | <b>kod produktu rozliczeniowego</b> | <b>ilość produktów<sup>2</sup></b> | <b>procentowy udział pacjentów z 0-20 punktów w skali Barthel<sup>3</sup></b> | <b>procentowy udział pacjentów z 20-40 punktów w skali Barthel<sup>4</sup></b> | <b>pracochłonność pacjentów z 20-40 punktów w skali Barthel</b> | <b>zróżnicowanie pracochłonności pacjentów z 0-20 punktów w skali Barthel w stosunku do pacjentów z 20-40 punktów<sup>5</sup></b> |
| <i>np. Oddział Opieki Długoterminowej</i>   | <i>2013</i> |                         |                                     | <i>4 584</i>                       |   |  | <i>100%</i>   | <i>np. 200%</i>   |
|   | <i>2014</i> |                         |                                     | <i>552</i>                         |   |  | <i>100%</i>   | <i>np. 170%</i>   |
|   |             |                         |                                     |                                    |   |  | <i>100%</i>   |   |
|   |             |                         |                                     |                                    |   |  | <i>100%</i>   |   |
|   |             |                         |                                     |                                    |   |  | <i>100%</i>   |   |
| <i>itd.</i>   | <i>itd.</i> | <i>itd.</i>             | <i>itd.</i>                         | <i>itd.</i>                        |   |  | <i>100%</i>   | <i>itd.</i>   |
|   |             |                         |                                     |                                    |   |  |   |   |

1 - Nazwa OPK powinna korespondować albo z nazwą OPK z pliku FK lub numerem konta OPK z pliku FK,

2 - ilość produktów rozliczeniowych = ilość JGP lub innych produktów rozliczeniowych,

3 - proszę procentowo określić, jaką część pacjentów w ramach danego produktu stanowią pacjenci, którzy otrzymali 0-20 punktów w skali Barthel,

4 - proszę procentowo określić, jaką część pacjentów w ramach danego produktu stanowią pacjenci, którzy otrzymali 20-40 punktów w skali Barthel,

5 - proszę procentowo określić zróżnicowanie pracochłonności opieki medycznej (w uśrednieniu lekarskiej, pielęgniarskiej i innej) nad pacjentami w cięższym stanie (mierzonym skalą Barthel, tj. takimi pacjentami, którzy otrzymali 20-40 punktów w skali Barthel) w porównaniu z pacjentami, którzy otrzymali 0-20 punktów w skali Barthel przy założeniu, że tacy pacjenci wymagają opieki w wymiarze określonym jako 100%; jeśli przykładowo opieka nad pacjentem w stanie cięższym jest przeciętnie 2-krotnie bardziej czasochłonna proszę wpisać 200% przy tym produkcie.

Format tabeli Tab3 dla pliku **XXTWM2016\_FK.xls**

|  |   |
|--|---|
| <b>Kod oddziałowy świadczeniodawcy</b>                                   | <i>np. 3302562</i>  |
| <b>Nazwa świadczeniodawcy i adres (ulica, miejscowość, kod pocztowy)</b> | <i>np. ZOL XYZ, ul. Warszawska 123, 12-345 Warszawa</i>         |
| <b>Osoba do kontaktu, Imię i Nazwisko, telefon, adres email</b>          | <i>np. Jan Kowalski, tel. 22 123-45-67, jankowalski@zol.com</i> |

| <b>Informacje o kosztach posiadanych środków trwałych (budynków, wyposażenia, środków transportu itd.) - koszt może obejmować amortyzację, opłatę z tytułu najmu/dzierżawy/leasingu, a także opłaty serwisowe, utrzymanie czystości itp.</b> |                              |            |   |  |
|--|------------------------------|------------|---|--|
| <b>Nazwa OPK<sup>1</sup></b>   | <b>Nazwa środka trwałego</b> | <b>Rok</b> | <b>Wartość początkowa środka trwałego/wyposażenia<sup>2</sup></b> | <b>Roczny koszt utrzymania<sup>3</sup></b> |
| <i>np. Oddział Opieki Długoterminowej</i>  |                              | 2013       |   |  |
|  |                              | 2014       |   |  |
|  |                              |            |   |  |

|             |             |             |             |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
|             |             |             |             |
| <i>itd.</i> | <i>itd.</i> | <i>itd.</i> | <i>itd.</i> |

1 - Nazwa OPK powinna korespondować albo z nazwą OPK z pliku FK lub numerem konta OPK z pliku FK,

2 - Wartość początkowa - w przypadku śr. trwałych i nieruchomości wartość stanowiąca podstawę naliczania amortyzacji (w przypadku wyposażenia będzie to cena nabycia),

3 - Koszt powinien uwzględniać sumę kosztów amortyzacji, opłat z tytułu najmu, dzierżawy, leasingu, opłat serwisowych oraz ewentualnie innych kosztów związanych z utrzymaniem pomieszczeń i sprzętu.

Format tabeli FK.OPK1 2013 dla pliku **XXTWM2016 FK KPiR.xls**

|   |   |
|---|---|
| <b>Kod oddziałowy świadczeniodawcy</b>  | <i>np. 3302562</i>  |
| <b>Nazwa świadczeniodawcy i adres (ulica, miejscowość, kod pocztowy)</b>  | <i>np. ZOL XYZ, ul. Warszawska<br/>123, 12-345 Warszawa</i>     |
| <b>Osoba do kontaktu, Imię i Nazwisko, telefon, adres email</b>   | <i>np. Jan Kowalski, tel. 22 123-45-67, jankowalski@pod.com</i> |
| <b>Numer konta OPK</b>  | <i>np. 510-18-01</i>  |
| <b>Nazwa konta OPK</b><br><b>[OPK = Ośrodek Powstawania Kosztów]</b><br><b>Każdy kolejny OPK powinien znaleźć się w kolejnym arkuszu.</b> | <i>np. Oddział Opieki<br/>Długoterminowej</i>                   |
| <b>Rok:</b>   | <b>2013</b>   |

| CZĘŚĆ PODSTAWOWA I (dla zdefiniowanych kategorii należy przyporządkować właściwe przychody:  |   | przychód roczny [PLN] |
|--|---|-----------------------|
| A  | Przychody z tytułu kontraktu z NFZ (w części wynikającej z kontraktu dotyczące danego roku)                             |                       |
| B  | Przychody z tytułu nadwykonań zrealizowanych w danym roku (niezależnie od tego czy zostały zapłacone)                   |                       |
| C  | Przychody z innych tytułów  |                       |
| c1   | w tym: dotacje dotyczące bezpośrednio OPK   |                       |
| c2   | w tym: płatność pacjentów z tytułu zakwaterowania i wyżywienia  |                       |
| CZĘŚĆ PODSTAWOWA II (dla zdefiniowanych kategorii kosztowych [poz. A-J] należy przyporządkować właściwe koszty z danych FK umieszczonych poniżej w części szczegółowej): |   | koszt roczny [PLN]    |
| A  | <b>KOSZTY CAŁKOWITE<sup>1</sup>, w tym:</b><br>(koszty całkowite muszą stanowić sumę pozycji B, C, D, E, F, G, H, I, J) | 0,00                  |
| B  | Koszty leków i wyrobów medycznych   |                       |
| C  | Koszty amortyzacji <sup>2</sup>   |                       |
| c1   | w tym: amortyzacja środków trwałych wymienionych w Tab3   |                       |
| D  | Koszty zarządu (w tym wynagrodzenia personelu administracyjnego) <sup>3</sup>   |                       |
| E  | Koszty wynagrodzeń personelu medycznego wraz z pochodnymi wynikające z umowy o pracę <sup>4</sup> (suma pozycji e1-e7)  | 0,00                  |
| e1   | w tym: lekarzy z wyłączeniem rezydentów   |                       |
| e2   | w tym: pielęgniarek   |                       |



|          |   |             |
|----------|---|-------------|
| e3       | w tym: fizjoterapeutów  |             |
| e4       | w tym: psycholog  |             |
| e5       | w tym: terapeuta  |             |
| e6       | w tym: logopeda   |             |
| e7       | w tym: pozostały personel   |             |
| <b>F</b> | <b>Koszty wynagrodzeń personelu medycznego wynikające z innych form zatrudnienia (np. umowa o dzieło, umowa zlecenie, kontrakt itd.)<sup>5</sup> (suma pozycji f1-f7)</b> | <b>0,00</b> |
| f1       | w tym: lekarzy z wyłączeniem rezydentów   |             |
| f2       | w tym: pielęgniarek   |             |
| f3       | w tym: fizjoterapeutów  |             |
| f4       | w tym: psycholog  |             |
| f5       | w tym: terapeuta  |             |
| f6       | w tym: logopeda   |             |
| f7       | w tym: pozostały personel   |             |
| <b>G</b> | <b>Wynagrodzenia rezydentów (refundowane)</b>   |             |
| <b>H</b> | <b>Równoważność/odpowiednik wynagrodzenia dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą (dla osób prowadzących KPiR)<sup>6</sup></b>                                      |             |
| <b>I</b> | <b>Koszty transportu<sup>7</sup></b>  |             |
| <b>J</b> | <b>Koszty pozostałe<sup>8</sup></b>   |             |

| CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA - informacja o kosztach z podatkowej księgi przychodów i rozchodów zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 26.08.2003 r. Koszty szczegółowe powinny stanowić składowe części podstawowej. |   |                    |
|--|---|--------------------|
| Nr kolumny PKPiR   | Nazwa kolumny   | koszt roczny [PLN] |
| 9*   | Wartość (koszt) zużytych materiałów wg cen zakupu   |                    |
| 10   | Koszty uboczne zakupu   |                    |
| 11   | Wynagrodzenia w gotówce i w naturze   |                    |
| 12**   | Koszty pozostałe  |                    |
| 12   | <b>Uszczegółowienie pozostałych wydatków np.</b> czynsz za lokal, opłatę za energię elektryczną, gaz, wodę, c.o., opłatę za telefon, zakup paliw, wydatki dotyczące remontów, amortyzację środków trwałych, składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe pracowników w części finansowanej przez pracodawcę, składki na ubezpieczenie wypadkowe pracowników, wartość zakupionego wyposażenia. <b>Każdą pozycję należy wypełnić w oddzielnym wierszu. W kolumnie B należy wpisać nazwę, natomiast w kolumnie C koszt.</b> |                    |
| 12   | <u>np.:</u> telefon   |                    |
| 12   | <u>np.:</u> czynsz  |                    |

1 - koszty całkowite rozumiane jako całość kosztów ośrodka obejmująca zarówno koszty bezpośrednie jak i pośrednie,

2 - koszty amortyzacji obejmują koszty amortyzacji budynków i lokali, maszyn, urządzeń i aparatury ogólnego zastosowania, narzędzi, przyrządów, mienia ruchomego, wyposażenia, wartości niematerialnych i prawnych,

3 - koszty zarządu rozumiane jako rozliczone koszty ośrodków związanych z zarządzaniem i administrowaniem podmiotem jako całością. W szczególności do tych kosztów będą zaliczone koszty związane z zawieraniem i rozliczaniem kontraktu z płatnikiem, realizacją zamówień publicznych, księgowością, kadrami, rejestracji (koszty biura zespołu) itp. Dodatkowo koszt zarządu nie może zawierać wynagrodzenia osoby prowadzącej działalność jeżeli jest podany w kolumnie I,

4 – koszty wynagrodzeń wraz z pochodnymi obejmują 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,

5 – koszty wynagrodzeń wraz z pochodnymi obejmują wszystkie koszty związane z zatrudnieniem pracowników, w tym w szczególności koszty wynagrodzeń z umów zlecenia, o dzieło czy kontraktów, 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,

6 – szacowany koszt wynagrodzenia osoby prowadzącej działalność gospodarczą,

7 - koszty transportu rozumiane jako koszty związane z dojazdem do miejsca pobytu pacjenta, koszt ten uwzględnia dojazd środkami komunikacji miejskiej lub koszty utrzymania pojazdu - dotyczy Zespołów Długoterminowej Opieki domowej. W przypadku Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych/opiekuńczo-leczniczych jest to transport medyczny,

8 -wszystkie koszty nie zawierające się w wyżej wymienionych pozycjach (A-I) w części podstawowej,

9\* Wartość (koszt) zużytych materiałów wg cen zakupu stanowią wydatki na zakup towarów handlowych i materiałów wg cen zakupu powiększone o wartość spisu z natury na początek roku podatkowego i pomniejszane o wartość spisu z natury na koniec roku podatkowego,

10 Kolumna 10 jest przeznaczona do wpisywania kosztów ubocznych związanych z zakupem, np. kosztów dotyczących transportu, załadunku i wyładunku, ubezpieczenia w drodze,

11 Kolumna 11 jest przeznaczona do wpisywania wynagrodzeń brutto wypłacanych pracownikom (w gotówce i w naturze). Wynagrodzenia w naturze, jeżeli przedmiotem świadczeń w naturze są rzeczy lub usługi wchodzące w zakres działalności gospodarczej pracodawcy, wpisuje się według przeciętnych cen stosowanych wobec innych odbiorców, a w pozostałych przypadkach - na podstawie cen rynkowych stosowanych przy świadczeniu usług lub udostępnianiu rzeczy lub praw tego samego rodzaju i gatunku, z uwzględnieniem w szczególności ich stanu i stopnia zużycia oraz czasu i miejsca udostępnienia. Wpisu dokonuje się:

a) na podstawie listy płac lub innych dowodów, na których pracownik potwierdza własnym podpisem kwoty otrzymanych wynagrodzeń w gotówce i w naturze - w przypadku wypłaty wynagrodzenia w kasie,

b) na podstawie innych dowodów, np. dowodu potwierdzającego przekazanie wynagrodzenia na rachunek pracownika - jeżeli wynagrodzenie nie jest wypłacane w kasie.

W kolumnie tej ewidencjonuje się również wynagrodzenia wypłacane osobom z tytułu umów zlecenia i umów o dzieło,

12\*\* Kolumna 12 jest przeznaczona do wpisywania pozostałych kosztów (poza wymienionymi w kolumnach 9-11), z wyjątkiem kosztów, których zgodnie z art. 23 ustawy o podatku dochodowym nie uznaje się za koszty uzyskania przychodów. W kolumnie tej wpisuje się w szczególności takie wydatki, jak: czynsz za lokal, opłatę za energię elektryczną, gaz, wodę, c.o., opłatę za telefon, zakup paliw, wydatki dotyczące remontów, amortyzację środków trwałych, składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe pracowników w części finansowanej przez pracodawcę, składki na ubezpieczenie wypadkowe pracowników, wartość zakupionego wyposażenia. Wydatki z tytułu używania niewprowadzonego do ewidencji środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych samochodu osobowego, w tym także stanowiącego własność osoby prowadzącej działalność gospodarczą, dla potrzeb działalności gospodarczej podatnika należy wpisywać w tej kolumnie po zakończeniu miesiąca na podstawie miesięcznego zestawienia poniesionych wydatków. Suma wydatków zaliczonych do kosztów uzyskania przychodów, w poszczególnych miesiącach, ustalona od początku roku podatkowego, nie może przekraczać kwoty wynikającej z ewidencji przebiegu pojazdu za ten sam okres, to jest kwoty wynikającej z pomnożenia liczby kilometrów faktycznego przebiegu pojazdu oraz stawki za jeden kilometr przebiegu, określonej w odrębnych przepisach przez właściwego ministra. Kolumnę należy wypełnić w przypadku ewidencjonowania powyższych informacji.

Format tabeli Tab1 dla pliku **XXTWM2016\_FK\_KPiR.xls**

|  |  |
|--|--|
| <b>Kod oddziałowy świadczeniodawcy</b>                                   | <i>np. 3302562</i>   |
| <b>Nazwa świadczeniodawcy i adres (ulica, miejscowość, kod pocztowy)</b> | <i>np. ZOL XYZ, ul. Warszawska<br/>123, 12-345 Warszawa</i>          |
| <b>Osoba do kontaktu, Imię i Nazwisko, telefon, adres email</b>          | <i>np. Jan Kowalski, tel. 22 123-45-<br/>67, jankowalski@pod.com</i> |

| Lp. | Nazwa OPK <sup>1</sup>  | np. Oddział Opieki<br>Długoterminowej | itd. - nazwa kolejnego<br>OPK | itd.        |
|-----|---|---------------------------------------|-------------------------------|-------------|
|     | Rok   | 2013                                  | 2014                          |             |
| a   | Liczba łóżek / miejsc <sup>2</sup>  | <i>np. 38,67</i>                      |                               |             |
| b   | Liczba osobodni <sup>3</sup> (suma za rok)  | <i>np. 13360,10</i>                   |                               |             |
| c   | miesiące funkcjonowania danego OPK w roku <sup>4</sup>  | <i>np. I-XII</i>                      | <i>np. V-XII</i>              |             |
| d   | Lekarze jakich specjalności są zatrudnieni w danym OPK <sup>5</sup>   |                                       |                               |             |
| e   | Rzeczywista ilość godzin pracy personelu lekarskiego realizowana poza OPK (dotyczy kosztów pracy ujmowanych w ramach OPK) <sup>6</sup>                                  |                                       |                               |             |
| f   | <b>Suma za rok liczby etatów zatrudnionego na umowy o pracę personelu medycznego (suma za rok – UWAGA: nie średnia miesięczna)<sup>7</sup> (suma pozycji f1 do f6 )</b> |                                       | <b>0,00</b>                   | <b>0,00</b> |
| f1  | <i>w tym: lekarzy z wyłączeniem rezydentów</i>  | <i>np. 38,88</i>                      |                               |             |
| f2  | <i>w tym: pielęgniarek</i>  |                                       |                               |             |
| f3  | <i>w tym: fizjoterapeutów</i>   |                                       |                               |             |
| f4  | <i>w tym: psycholog</i>   |                                       |                               |             |

|          |  |           |      |      |
|----------|--|-----------|------|------|
| f5       | w tym: terapeuta   | np. 17,00 |      |      |
| f6       | w tym: logopeda  |           |      |      |
| f7       | w tym: pozostały personel  |           |      |      |
| <b>E</b> | <b>Suma za rok liczby godzin personelu medycznego wynikających z umów cywilno-prawnych, kontraktów itp. (suma za rok – UWAGA: nie średnia miesięczna)<sup>8</sup> (suma pozycji g1 do g6 )</b> |           | 0,00 | 0,00 |
| g1       | w tym: lekarzy z wyłączeniem rezydentów  | np. 22,50 |      |      |
| g2       | w tym: pielęgniarzek   |           |      |      |
| g3       | w tym: fizjoterapeutów   |           |      |      |
| g4       | w tym: psycholog   |           |      |      |
| g5       | w tym: terapeuta   |           |      |      |
| g6       | w tym: logopeda  |           |      |      |
| g7       | w tym: pozostały personel  |           |      |      |
| <b>h</b> | <b>Liczba godzin pracy osoby prowadzącej działalność gospodarczą (suma za rok – UWAGA: nie średnia miesięczna)<sup>9</sup> (dla osób prowadzących KPiR):</b>                                   |           |      |      |
| h1       | opieka nad pacjentem   |           |      |      |
| h2       | administrowanie placówką   |           |      |      |
| <b>k</b> | <b>Suma za rok liczby etatów rezydenckich<sup>10</sup></b>   | np. 26,00 |      |      |

1 - **Nazwa OPK / numer konta OPK** powinny korespondować albo z nazwą OPK z pliku FK / numerem konta OPK z pliku FK,

2- **rzeczywista liczba łóżek** w oddziałach szpitalnych (lub miejsc w oddziałach dziennych). W przypadku gdy liczba łóżek zmieniła się w ciągu roku, prosimy podać średnią za rok,

3 - **rzeczywista liczba osobodni** - suma za rok,

- 4 - **miesiące funkcjonowania danego OPK w roku** - ważne w przypadku kiedy dany OPK funkcjonował przez mniejszą niż 12 liczbę miesięcy,
- 5 - proszę po przecinku wymienić wszystkie specjalności lekarskie, jakie występują w ramach OPK i **których wynagrodzenia są ujmowane w danym OPK** (np. dla oddziału wewnętrznego - internista, gastroenterolog, kardiolog; dla bloku operacyjnego - anestezjolog). Jeśli na bloku operują chirurdzy, których koszty są ujmowane w OPK oddział chirurgii to proszę ich wymienić w oddziale chirurgii i **nie wymieniać na bloku operacyjnym**,
- 6 - proszę określić 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). Innymi słowy, jeśli lekarz otrzymuje wynagrodzenie X księgowane na oddział szpitalny i w ramach swojego etatu na oddziale spędza 100 godzin na bloku operacyjnym proszę ten czas wskazać. Jeśli dodatkowo pracuje 50 godzin w poradni, ale koszty tej pracy są bezpośrednio ujmowane na OPK poradni proszę nie wykazywać tych 50 godzin w OPK oddziału szpitalnego,
- 7 - zamieszczamy sumę etatów za cały rok w poszczególnych kategoriach personelu, np. dla lekarza: 3,5 etatu (styczeń) + 3,6 etatu (luty) + 2,4 etatu (marzec) +...+ 3,0 etatu (grudzień) = 38,88 etatu,
- 8 - zamieszczamy sumę godzin za cały rok w poszczególnych kategoriach personelu,
- 9 - W pozycjach "g, h" zamieszczamy sumę godzin za cały rok w poszczególnych kategoriach personelu,
- 10 - prosimy o podanie sumy etatów za cały rok.





1 - Nazwa OPK powinna korespondować albo z nazwą OPK z pliku FK lub numerem konta OPK z pliku FK,

2 - ilość produktów rozliczeniowych = ilość JGP lub innych produktów rozliczeniowych,

3 - proszę procentowo określić, jaką część pacjentów w ramach danego produktu stanowią pacjenci, którzy otrzymali 0-20 punktów w skali Barthel,

4 - proszę procentowo określić, jaką część pacjentów w ramach danego produktu stanowią pacjenci, którzy otrzymali 20-40 punktów w skali Barthel,

5 - proszę procentowo określić zróżnicowanie pracochłonności opieki medycznej (w uśrednieniu lekarskiej, pielęgniarskiej i innej) nad pacjentami w cięższym stanie (mierzonym skalą Barthel, tj. takimi pacjentami, którzy otrzymali 20-40 punktów w skali Barthel) w porównaniu z pacjentami, którzy otrzymali 0-20 punktów w skali Barthel przy założeniu, że tacy pacjenci wymagają opieki w wymiarze określonym jako 100%; jeśli przykładowo opieka nad pacjentem w stanie cięższym jest przeciętnie 2-krotnie bardziej czasochłonna proszę wpisać 200% przy tym produkcie.

Format tabeli Tab3 dla pliku XXTWM2016\_FK\_KPiR.xls

|   |  |
|---|--|
| Kod oddziałowy świadczeniodawcy                                   | np. 3302562  |
| Nazwa świadczeniodawcy i adres (ulica, miejscowość, kod pocztowy) | np. ZOL XYZ, ul. Warszawska 123, 12-345 Warszawa         |
| Osoba do kontaktu, Imię i Nazwisko, telefon, adres email          | np. Jan Kowalski, tel. 22 123-45-67, jankowalski@pod.com |

| Informacje o kosztach posiadanych środków trwałych (budynków, wyposażenia, środków transportu itd.) - koszt może obejmować amortyzację, opłatę z tytułu najmu/dzierżawy/leasingu, a także opłaty serwisowe, utrzymanie czystości itp. |                       |      |   |                                      |
|---|-----------------------|------|---|--------------------------------------|
| Nazwa OPK <sup>1</sup>  | Nazwa środka trwałego | Rok  | Wartość początkowa środka trwałego/wyposażenia <sup>2</sup> | Roczny koszt utrzymania <sup>3</sup> |
| np. Oddział Opieki Długoterminowej  |                       | 2013 |   |                                      |
|   |                       | 2014 |   |                                      |
|   |                       |      |   |                                      |
|   |                       |      |   |                                      |
|   |                       |      |   |                                      |
| itd.  | itd                   | itd. |   | itd.                                 |
|   |                       |      |   |                                      |

1 - Nazwa OPK powinno korespondować albo z nazwą OPK z pliku FK lub numerem konta OPK z pliku FK,

2 - Wartość początkowa - w przypadku śr. trwałych i nieruchomości wartość stanowiąca podstawę naliczania amortyzacji (w przypadku wyposażenie będzie to cena nabycia),

3 - Koszt powinien uwzględniać sumę kosztów amortyzacji, opłat z tytułu najmu, dzierżawy, leasingu, opłat serwisowych oraz ewentualnie innych kosztów związanych z utrzymaniem pomieszczeń i sprzętu.

**Plik 2. Obrót Magazynowy, Nazwa pliku: XXTWM2016\_OM.xls**

Plik ma zawierać informacje pozwalające dokładnie określić wszystkie zamieszczone pozycje asortymentowe – produkty lecznicze, wyroby medyczne. Dla każdego produktu leczniczego otrzymanego z hurtowni powinien zostać zawarty w pliku jeden wiersz opisujący daną pozycję.

**UWAGA:** Prosimy nie sprawozdawać korekt jako analizowanych typów dokumentów.

**UWAGA:** Przed przystąpieniem przygotowania pliku OM proszę zwrócić szczególną uwagę na kolumnę NAZWA, która występuje także w pliku PL oraz WM. Kolumny te powinny zawierać identyczną nazwę.

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład   |
|------------|---------------|-------------|--|---|
| 1          | KOD_SW        | WYMAGANE    | Kod świadczeniodawcy nadawany przez odpowiedni OW NFZ  | Format TEKST - wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu)  |
| 2          | EAN           | WYMAGANE    | Numer EAN produktu leczniczego EAN-13 (13 znaków)  | Pole może zawierać wpis „BRAK” jeśli podana jest NAZWA, a takich danych nie ma w dokumentacji.<br>Format TEKST - wartość tekstowa ma NIE zawierać dodatkowych znaków (np. znak cudzysłowu, @, #, ?, \$, itp.)   |
| 3          | NAZWA         | WYMAGANE    | Nazwa handlowa/nazwa międzynarodowa produktu leczniczego lub wyrobu medycznego przypisanego bezpośrednio do pacjenta | Pole może zawierać wpis „BRAK” jeśli podany jest kod EAN, a takich danych nie ma w dokumentacji.<br>W kolumnie tej powinny znaleźć się dodatkowe informacje charakteryzujące dany produkt leczniczy tj. zawartość substancji leczniczej, liczba sztuk w opakowaniu (np. Acard 150 mg 60 tabletek; Dexaven inj. roztw. 4 mg/ml 10 amp. 2 ml).<br>UWAGA Należy zachować identyczną nazwę dla tego samego produktu leczniczego/ wyrobu medycznego z plikiem PL/ WM.<br>Format TEKST - wartość tekstowa ma NIE zawierać dodatkowych znaków (np. znak cudzysłowu, @, #, ?, & itp.) |

| Nr kolumny | Nazwa kolumny   | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład  |
|------------|-----------------|-------------|--|--|
| 4          | WIELKOSC_OPAK   | WYMAGANE    | Liczba jednostek w opakowaniu danego produktu leczniczego                            | Liczba jednostek w opakowaniu danego produktu leczniczego, którego koszt podano w kolumnie KOSZT_JEDNOSTKI. Przykład:<br>WIELKOSC_OPAK= 28 oraz MIARA_JEDNOSTKI= tabletki dla opakowania danego leku, w którym znajduje się 28 tabletek.<br>WIELKOSC_OPAK=100 oraz MIARA_JEDNOSTKI= ampulki dla opakowania zawierającego 100 ampulek, WIELKOSC_OPAK=1 oraz MIARA_JEDNOSTKI=work/sztuka dla 1 worek do żywienia pozajelitowego. |
| 5          | MIARA_JEDNOSTKI | WYMAGANE    | Nazwa jednostki dla WIELKOSC_OPAK  | Nazwa jednostki dla WIELKOSC_OPAK, w której został wyrażony podany produkt leczniczy.<br>Format TEKST - wartość tekstowa ma NIE być otoczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu, @, #, ?)   |
| 6          | KOSZT_JEDNOSTKI | WYMAGANE    | Koszt pojedynczego opakowania produktu leczniczego/wyrobu medycznego z kolumny NAZWA | Format LICZBA - separator dziesiętny - przecinek;<br>liczba powinna być zaokrąglona do maksymalnie czterech (4) miejsc po przecinku – „0,0000”   |
| 7          | LICZBA_ZAKUP    | WYMAGANE    | Liczba opakowań danego produktu leczniczego zakupionych w danym dniu                 | Jest to wartość liczbowa zakupionych produktów leczniczych.<br>Format LICZBA separator dziesiętny – przecinek. Np. zakupiono 100 opakowań leku Dexaven inj. roztw. 4 mg/ml 10 amp. 2 ml o danym KOSZT_JEDNOSTKI to LICZBA_ZAKUP= 100   |
| 8          | KOSZT_CALK      | WYMAGANE    | Iloczyn kolumn KOSZT_JEDNOSTKI oraz LICZBA_ZAKUP                                     | Całkowity koszt zakupu danych produktów leczniczych w liczbie sprawozdanych w kolumnie LICZBA_ZAKUP, stanowi iloczyn kolumn KOSZT_JEDNOSTKI oraz LICZBA_ZAKUP.<br>Format LICZBA - separator dziesiętny - przecinek;<br>liczba powinna być zaokrąglona do maksymalnie czterech (4) miejsc po przecinku – „0,0000”   |

**Plik 3. Cennik procedur\_ zaangażowanie personelu medycznego, Nazwa pliku: XXTWM2016\_CP\_HR.xls**

Plik ma zawierać informacje na temat cen poszczególnych procedur oraz informacje pozwalające dokładnie określić zaangażowanie personelu medycznego w wykonanie poszczególnych procedur (terapeutyczne, diagnostyczne, zabiegowe, pielęgnacyjne, rehabilitacyjne itd.). Dla każdej procedury ma zostać zawarty w pliku jeden wiersz opisujący to świadczenie. W sytuacji kiedy dana procedura jest wykonywana przez różne grupy personelu należy dla każdej grupy personelu przekazać odrębny wiersz opisujący świadczenie (każdy taki kolejny wiersz powinien zawierać zmiany dopiero od kolumny NAZWA\_HR, natomiast informacje zawarte w kolumnach poprzedzających (nr 1-7) pozostają bez zmian).

**UWAGA:** w pliku CP\_HR muszą być również odzwierciedlone wszystkie rodzaje procedur wykazane w pliku PR.

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład   |
|------------|---------------|-------------|--|---|
| 1          | KOD_SW        | WYMAGANE    | Kod świadczeniodawcy nadawany przez odpowiedni OW NFZ          | Format TEKST - wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu)  |
| 2          | OPK           | WYMAGANE    | Nazwa ośrodka kosztów, w którym nastąpiła realizacja procedury | Podstawowym kluczem do identyfikacji ośrodków kosztów który zrealizował procedurę jest nazwa ośrodka kosztów "OPK" – element wiążący z plikiem XXTWM2016_FK.xls lub XXTWM2016_FK_KPiR.xls lub XXTWM2016_FK_ZESPOL.xls lub XXTWM2016_FK_KPiR_ZESPOL.xls (odpowiednie wiersze - Nazwa konta). Wymagany jest identyczny zapis w tych plikach. Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania; załącznik nr 2 Kody charakteryzujące specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego. Format TEKST - wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu) |
| 3          | ROK           | WYMAGANE    | Rok obowiązywania cennika                                      | Format DATA – RRRR  |

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny  | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład  |
|------------|---------------|-------------|---|--|
| 4          | ICD-9         | WYMAGANE    | Kod ICD-9 lub własny świadczeniodawcy                               | Kod ICD-9 PL zgodnie z obowiązującą, w dniu realizacji procedury, wersją słownika określona przez NFZ. W przypadku procedury diagnostycznej nie objętej słownikiem ICD-9 wprowadzić kod stosowany w OPK (np. dla OPK - Laboratorium diagnostyczne, PMR – plyn mózgowo-rdzeniowy, kod własny – PMRXB1). Wymagany jest identyczny zapis w pliku <code>XXTWM2016_PR.csv</code> (kolumna ICD-9). |
| 5          | NAZWA         | WYMAGANE    | Nazwa procedury według słownika ICD-9 lub własnego świadczeniodawcy | Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzośliwu). Podstawowym kluczem do identyfikacji procedur diagnostycznych zrealizowanych jest nazwa procedury. Wymagany jest identyczny zapis w pliku <code>XXTWM2016_PR.csv</code> (kolumna NAZWA).   |
| 6          | KOSZT_JEDN    | WYMAGANE    | Całkowity koszt przypadający na jedną procedurę                     | Format LICZBA – liczba: separator dziesiętny - przecinek; liczba powinna być zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku. W przypadku gdy koszt zmieniał się w ciągu roku, proszę podać średni koszt, będący sumą wszystkich kosztów, w tym kosztów wszystkich grup personelu.  |
| 7          | LICZBA        | WYMAGANE    | Liczba tych samych procedur wykonanych w roku                       | Liczba procedur wykonanych w danej pracowni u danego świadczeniodawcy w roku. Format LICZBA CAŁKOWITA – bez miejsc dziesiętnych  |



| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład   |
|------------|---------------|-------------|--|---|
| 8          | NAZWA_HR      | WYMAGANE    | Nazwa poszczególnych grup personelu medycznego zatrudnionych w OPK, realizujących procedurę      | Np. lekarz w podziale na poszczególne specjalności, pielęgniarka, psycholog – dopuszczalna nomenklatura świadczeniodawcy.<br>Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu). Jeżeli jedna procedura wykonuje różny rodzaj personelu, należy wpisać kolejne grupy w wierszach poniżej. <b>Nie dotyczy badań laboratoryjnych i obrazowych, w tym przypadku należy wpisać słowo BRAK</b>   |
| 9          | CZAS_HR       | WYMAGANE    | Rzeczywisty lub standardowy czas jaki poświęca ten personel łącznie na wykonanie danej procedury | Format GODZINA – GG:MM. W przypadku gdy w jednej procedurze bierze udział kilka osób z tego samego personelu należy zsumować ilość czasu tego personelu. <b>Nie dotyczy badań laboratoryjnych i obrazowych, w tym przypadku należy wpisać słowo BRAK</b>  |
| 10         | LICZBA-HR     | WYMAGANE    | Liczba osób z poszczególnych grup personelu medycznego uczestniczących w danej procedurze        | Format LICZBA CAŁKOWITA – należy pominąć przekazywanie separatora dziesiętnego i następujących po nim cyfr zero. <b>Nie dotyczy badań laboratoryjnych i obrazowych, w tym przypadku należy wpisać słowo BRAK</b>  |
| 11         | KOSZT_HR      | WYMAGANE    | Łączny koszt wszystkich osób z danej grupy personelu medycznego przypadający na daną procedurę   | Np. jeśli w procedurze bierze udział dwóch pracowników z danego typu personelu ale posiadających różny sposób wynagradzania (umowa o pracę i za procedurę itp.) to proszę podać wyliczony łączny koszt tych pracowników.<br>Format LICZBA PLN – liczba wyrażona w walucie PLN; separator dziesiętny - przecinek; liczba powinna być zaokrąglona do czterech (4) miejsc po przecinku – 0,0000. <b>Nie dotyczy badań laboratoryjnych i obrazowych, w tym przypadku należy wpisać słowo BRAK</b> |

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład |
|------------|---------------|-------------|--------------|---|
| 12         | UWAGI         |             | TESKI        |   |

Numery ICD-9 i nazwy procedur medycznych powinny wynikać ze słownika ICD-9 PL, **choć dopuszcza się indywidualne nazewnictwo świadczeniodawców w przypadku gdy słownik nie posiada procedury wycenionej przez świadczeniodawcę (proszę wtedy podać w Uwagach listę procedur ICD-9, po przecinku, najlepiej odpowiadających tej procedurze) lub jeśli procedura wyceniona przez świadczeniodawcę składa się z wielu procedur ICD-9 (proszę wtedy podać w Uwagach listę procedur ICD-9, po przecinku, które składają się na tą procedurę).**

Instrukcja określania jednostkowego kosztu procedury medycznej diagnostycznej:

1. W przypadku procedur nabywanych z zewnątrz koszt wynika z umowy zawartej z podmiotem realizującym procedurę.
2. W pozostałych przypadkach preferowaną metodą jest metoda określona w rozporządzeniu z 1998 roku (Dz. U. z 1998 nr 164 poz. 1194) polegająca na określeniu kosztu normatywnego (na podstawie karty technologicznej) i w każdym miesiącu ustalenie kosztów poprzez kalkulację wartości jednostki kalkulacyjnej. Wartość tę ustala się na podstawie następującego wzoru: Łączne koszty ośrodka kosztów / Suma kosztów normatywnych. Koszt procedury ustalany jest jako: Koszt normatywny procedury x Wartość jednostki kalkulacyjnej .
3. Dopuszczalne jest również podanie kosztu procedury na podstawie cennika wewnętrznego ustalonego w podmiocie. Cena powinna uwzględniać wyłącznie koszty realizacji procedury (bezpośrednie i pośrednie) z pominięciem kosztów ogólnego zarządu oraz ewentualnej marży.



**Plik 4. Ogólne Pobyty, Nazwa pliku: XXTWM2016\_OP.csv**

Plik ma zawierać informacje ogólne pozwalające dokładnie scharakteryzować świadczenie opieki zdrowotnej (rozumianego jako zespół świadczeń zrealizowanych na rzecz pojedynczego pacjenta w ramach objęcia opieką na podstawie skierowania) /produktu udzielanego świadczeniobiorcy.

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład  |
|------------|---------------|-------------|--|--|
| 1          | KOD_SW        | WYMAGANE    | Kod świadczeniodawcy nadawany przez odpowiedni OW NFZ  | Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu)   |
| 2          | NAZWA_SW      | WYMAGANE    | Pełna nazwa świadczeniodawcy   | Zgodnie z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą<br>Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu)   |
| 3          | NR_KS         | WYMAGANE    | Numer księgi głównej lub <b>unikalny</b> numer innego rejestru z dokumentacji medycznej pacjenta lub <b>unikalny</b> numer wg skierowania pacjenta do objęcia opieką | Podstawowym kluczem do identyfikacji świadczeń medycznych wykonanych na rzecz pacjenta jest numer księgi głównej lub inny unikalny numer kontaktu pacjenta ze świadczeniodawcą – element wiążący z pozostałymi plikami. Wymagany jest identyczny zapis we wszystkich plikach. Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu)<br>Np.:<rok_prowadzenia_księgi>/<nr_kolejny_księgi>/<nr_kolejny_w_ksiedze>/<nr_kolejny_dziecka> np. 2015/1/1249/0 |

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład   |
|------------|---------------|-------------|--|---|
| 4          | OPK           | WYMAGANE    | Nazwa ośrodka kosztów, w którym nastąpiło zrealizowanie świadczenia  | Podstawowym kluczem do identyfikacji ośrodków kosztów który zrealizował świadczenie jest nazwa ośrodka kosztów – element wiążący z plikiem <b>XXTWM2016_FK.xls</b> lub <b>XXTWM2016_FK_KPiR.xls</b> lub <b>XXTWM2016_FK_ZESPOL.xls</b> lub <b>XXTWM2016_FK_KPiR_ZESPOL.xls</b> (odpowiednie wiersze - Nazwa konta). Wymagany jest identyczny zapis w obu plikach. Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania; załącznik nr 2 Kody charakteryzujące specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego. Jeśli procedura wykonywana jest przez inny podmiot niż świadczeniodawca wówczas w miejscu OPK wpisujemy ośrodek kierujący. Format TEKST - wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu) |
| 5          | KOD_ZAKRESU   | WYMAGANE    | Kod zakresu, z którego rozliczone jest świadczenie, w formacie <b>XX.XXXX.XXX.XX</b> (zgodnie ze słownikiem NFZ) | Zgodnie z zarządzeniami Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów. Format TEKST - wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu) (do 14 znaków)   |
| 6          | KOD_PROD      | WYMAGANE    | kod świadczenia sprawozdawanego, w formacie <b>X.XX.XX.XXXXXXX</b> (zgodnie ze słownikiem NFZ)                   | Zgodnie z zarządzeniami Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów. Format TEKST - wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu) (do 15 znaków)   |

| Nr kolumny | Nazwa kolumny  | Wymagalność | Opis kolumny  | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład  |
|------------|----------------|-------------|---|--|
| 7          | ID_PACJENTA    | WYMAGANE    | Identyfikator pacjenta  | Głównym identyfikatorem pacjenta jest PESEL. W przypadku jego braku identyfikator zgodny z rozporządzeniem MZ w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych. Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu) (do 20 znaków) |
| 8          | DATA_PRZYJ     | WYMAGANE    | Data rozpoczęcia okresu objęcia opieką  | Format DATA – RRRR-MM-DD   |
| 9          | DATA_WYPISU    | WYMAGANE    | Data zakończenia okresu objęcia opieką  | Format DATA – RRRR-MM-DD. Dopuszczalne jest wprowadzenie wpisu BRAK tylko w przypadku jeśli pacjent nadal przebywa pod opieką  |
| 10         | DATA_ROZP_PROD | WYMAGANE    | Data rozpoczęcia okresu objęcia opieką w danym produkcie (wpisanym w polu KOD_PROD) | Format DATA – RRRR-MM-DD.<br>Data nie może być wcześniejsza niż 01.01.2013 i późniejsza niż 31.12.2014   |
| 11         | DATA_ZAK_PROD  | WYMAGANE    | Data zakończenia okresu objęcia opieką w danym produkcie (wpisanym w polu KOD_PROD) | Format DATA – RRRR-MM-DD.<br>Wartość tego pola może być identyczna/równa z wartością DATA_PRZYJ np. w przypadku wizyty/porady.<br>Data nie może być wcześniejsza niż 01.01.2013 i późniejsza niż 31.12.2014  |
| 12         | ROZP_GL        | WYMAGANE    | Rozpoznanie główne wg katalogu ICD-10   | Słownik ICD-10 PL obowiązujący w rozliczeniach z NFZ Format TEKST - wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu)  |
| 13         | ROZP_WSP       | WYMAGANE    | Po przecinku rozpoznania współistniejące według katalogu ICD-10                     | Słownik ICD-10 PL obowiązujący w rozliczeniach z NFZ Format TEKST - wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu). Dopuszczalne jest wprowadzenie wpisu BRAK tylko w przypadku jeśli dany zapis nie istnieje w dokumentacji  |

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny  | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład   |
|------------|---------------|-------------|---|---|
| 14         | LICZBA        | WYMAGANE    | Liczba osobodni zrealizowanych w danym produkcie (wpisanym w polu KOD_PROD) | Format LICZBA CAŁKOWITA – liczba osobodni (nie uwzględniając korektora ) Liczba całkowita należy pominąć przekazywanie separatora dziesiętnego i następujących po nim cyfr zero |

**Plik 5. Produkty Lecznicze, Nazwa pliku: XXTWM2016\_PL.csv**

Plik ma zawierać informacje pozwalające dokładnie określić produkty lecznicze (w ujęciu leczenia farmakologicznego), jakie otrzymał pacjent. Dla każdego produktu leczniczego otrzymanego przez pacjenta powinien zostać zawarty w pliku jeden odrębny wiersz. Jeżeli pacjent otrzymywał produkt leczniczy w różnych dawkach w ciągu pobytu, dla tego samego produktu leczniczego należy utworzyć kolejny wiersz opisujący zmienioną dawkę.

**UWAGA:** Jeśli z dokumentacji medycznej wynika, że pacjent nie był leczony farmakologicznie (nie otrzymał produktu leczniczego) należy wypełnić dane w kolumnach nr 1-3, a w pozostałych kolumnach umieścić „NIE OTRZYMAŁ”.

**UWAGA:** w przypadku kosztochłonnych leków zużywanych w procedurze zaleca się ujęcie ich kosztu w pliku „PL” i wyłączenie ich z kosztów procedury.

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład  |
|------------|---------------|-------------|--|--|
| 1          | KOD_SW        | WYMAGANE    | Kod świadczeniodawcy nadawany przez odpowiedni OW NFZ                  | Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu)   |
| 2          | OPK           | WYMAGANE    | Nazwa ośrodka kosztów, w którym nastąpiło podanie produktu leczniczego | Podstawowym kluczem do identyfikacji jest nazwa ośrodka kosztów "OPK" – element wiążący z plikiem XXTWM2016_FK.xls lub XXTWM2016_FK_KPiR.xls lub XXTWM2016_FK_ZESPOL.xls lub XXTWM2016_FK_KPiR_ZESPOL.xls (odpowiednie wiersze - Nazwa konta). Wymagany jest identyczny zapis w tych plikach. Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania; załącznik nr 2 Kody charakteryzujące specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego. Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu) |



| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład   |
|------------|---------------|-------------|--|---|
| 3          | NR_KS         | WYMAGANE    | Numer księgi głównej lub <b>unikalny</b> numer innego rejestru z dokumentacji medycznej pacjenta lub <b>unikalny</b> numer wg skierowania pacjenta do objęcia opieką | Podstawowym kluczem do identyfikacji świadczeń medycznych wykonanych na rzecz pacjenta jest numer księgi głównej lub inny unikalny numer kontaktu pacjenta ze świadczeniodawcą – element wiążący z pozostałymi plikami: XXTWM2016_OP.csv oraz XXTWM2016_WM.csv oraz XXTWM2016_PR.csv (kolumna NR_KS). Wymagany jest identyczny zapis we wszystkich plikach. Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu)<br>Np.: <rok_prowadzenia_księgi>/<nr_kolejny_księgi>/<nr_kolejny_w_ksiedze>/<nr_kolejny_dziecka> np. 2015/1/1249/0 |
| 4          | DATA_ROZP     | WYMAGANE    | Data rozpoczęcia okresu podawania danego produktu leczniczego zdefiniowanego w polu NAZWA  | Format DATA – RRRR-MM-DD  |
| 5          | DATA_ZAK      | WYMAGANE    | Data zakończenia okresu podawania danego produktu leczniczego zdefiniowanego w polu NAZWA  | Format DATA – RRRR-MM-DD  |
| 6          | EAN           | WYMAGANE    | Numer EAN produktu leczniczego EAN-13 (13 znaków)  | Pole może zawierać wpis BRAK jeśli: podana jest NAZWA a takich danych nie ma w dokumentacji.<br>Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE zawierać dodatkowych znaków (np. znak cudzysłowu, @, #, ?, \$, itp.)   |

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład   |
|------------|---------------|-------------|--|---|
| 7          | NAZWA         | WYMAGANE    | Nazwa handlowa / nazwa międzynarodowa produktu leczniczego przypisanego bezpośrednio do pacjenta | <p>Pole może zawierać wpis BRAK jeśli: podany jest kod EAN, a takich danych nie ma w dokumentacji.</p> <p>W kolumnie tej powinny znaleźć się dodatkowe informacje charakteryzujące dany produkt leczniczy tj. zawartość substancji leczniczej, liczba sztuk w opakowaniu (np. Acard 150 mg 60 tabletek; Dexaven inj. roztw. 4 mg/ml 10 amp. 2 ml).</p> <p>UWAGA Należy zachować identyczną nazwę dla tego samego produktu leczniczego w pliku <b>XXTWM2016_OM.csv</b> z plikiem <b>XXTWM2016_PL.csv</b>.</p> <p>Format TEKST - wartość tekstowa ma NIE zawierać dodatkowych znaków (np. znak cudzysłowu, @, #, ?, &amp; itp.)</p> |

| Nr kolumny | Nazwa kolumny   | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład   |
|------------|-----------------|-------------|--|---|
| 8          | JEDNOSTKA       | WYMAGANE    | Jednostkowa liczba produktu leczniczego zdefiniowana w polu MIARA_JEDNOSTKI              | <p>Jest to wartość liczbową jednostki produktu leczniczego. Przykład 1: jeśli pacjent w ciągu dnia otrzymał lek: - 3 razy po 2 tabletki przez 1 dzień to dopuszczalne są dwa warianty wypełniania pliku: Kolumna JEDNOSTKA = 1, MIARA_JEDNOSTKI= tabletki, LICZBA_JEDNOSTEK=6, KOSZT_JEDNOSTKI=koszt 1 tabletki lub drugi wariant: JEDNOSTKA = 2, MIARA_JEDNOSTKI= tabletki, LICZBA_JEDNOSTEK=3, KOSZT_JEDNOSTKI=koszt 2 tabletek;</p> <p>Przykład 2. wlew dożylny w postaci 3 razy po 1 worku 1000 ml przez 2 dni dopuszczalne są następujące warianty: JEDNOSTKA = 1, MIARA_JEDNOSTKI=ml, LICZBA_JEDNOSTEK= 6000, KOSZT_JEDNOSTKI=koszt 1 ml lub drugi wariant: JEDNOSTKA = 1000, MIARA_JEDNOSTKI=ml, LICZBA_JEDNOSTEK=6, KOSZT_JEDNOSTKI=koszt 1000ml lub kolejny wariant: JEDNOSTKA = 1, MIARA_JEDNOSTKI=work/sztuka, LICZBA_JEDNOSTEK=6, KOSZT_JEDNOSTKI=koszt 1 worka/sztuki.</p> <p>UWAGA: Kolumny JEDNOSTKA oraz MIARA_JEDNOSTKI stanowią spójną całość informacyjną i należy interpretować je razem, np. 1 tabletki, 1000 ml, 40 mg, 1 amp.<br/>Format LICZBA separator dziesiętny - przecinek</p> |
| 9          | MIARA_JEDNOSTKI | WYMAGANE    | Nazwa jednostki miary, w której została wyrażona JEDNOSTKA podanego produktu leczniczego | <p>Pole stanowi całość informacyjną z polem JEDNOSTKA.</p> <p>Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu, @, #, ?)</p>   |



| Nr kolumny | Nazwa kolumny    | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład   |
|------------|------------------|-------------|--|---|
| 10         | LICZBA_JEDNOSTEK | WYMAGANE    | Liczba jednostek podanych pacjentowi w danym okresie                                 | Liczbowy zapis odzwierciedlający łączną liczbę podań JEDNOSTKI i jej MIARY (MIARA_JEDNOSTKI) w okresie wynikającym ze sprawozdanych dat w kolumnie DATA_ROZP i DATA_ZAK. Jest to wielokrotność podanego pacjentowi leku opisanego w kolumnie JEDNOSTKA oraz MIARA_JEDNOSTKI w okresie, w którym pacjent przyjmował dany lek.<br>Format LICZBA CAŁKOWITA – separator dziesiętny – przecinek, należy pominać przekazywanie separatora dziesiętnego i następujących po nim cyfr zero |
| 11         | KOSZT_JEDNOSTKI  | WYMAGANE    | Koszt jednostki produktu leczniczego podanego w kolumnie JEDNOSTKA i MIARA_JEDNOSTKI | Pole stanowi całość informacyjną z polem JEDNOSTKA oraz MIARA_JEDNOSTKI to np. koszt 1 tabletki, 15 ml, 1 ampulki, 2 czopków itd.<br>Np. jeżeli w kolumnie JEDNOSTKA wpisano 2, w kolumnie MIARA_JEDNOSTKI wpisano tabletki to w kolumnie KOSZT_JEDNOSTKI należy wpisać koszt DWÓCH tabletek.<br>Format LICZBA - separator dziesiętny - przecinek; liczba powinna być zaokrąglona do maksymalnie czterech (4) miejsc po przecinku – 0,0000  |
| 12         | KOSZT_CALK       | WYMAGANE    | Iloczyn LICZBA_JEDNOSTEK oraz KOSZT_JEDNOSTKI  | Jest to całkowity koszt terapii danym produktem leczniczym w ciągu okresu wynikającego z dat DATA_ROZP i DATA_ZAK; odpowiada iloczynowi 2 kolumn: LICZBA_JEDNOSTEK oraz KOSZT_JEDNOSTKI.<br>Format LICZBA - separator dziesiętny - przecinek; liczba powinna być zaokrąglona do maksymalnie czterech (4) miejsc po przecinku – 0,0000   |

**Plik 6, Wyroby Medyczne, Nazwa pliku: XXTWM2016\_WM.csv**

Plik ma zawierać informacje pozwalające dokładnie określić jednorazowe wyroby medyczne, środki pomocnicze jakie otrzymał pacjent. Dla każdego wyrobu medycznego zużytego przez pacjenta powinien zostać zawarty w pliku jeden odrębny wiersz. Jeżeli pacjent otrzymywał inny rodzaj czy rozmiar tego samego wyrobu medycznego należy utworzyć kolejne wiersze opisujące każdy wyrób.

**UWAGA: Jeśli z dokumentacji medycznej wynika że wyrób medyczny nie został „zużyty” na pacjenta należy wypełnić kolumny nr 1-3, a w pozostałych kolumnach umieścić „NIE OTRZYMAŁ”.**

**UWAGA: w przypadku kosztochłonnych wyrobów medycznych zużywanych w procedurze zaleca się ujęcie ich kosztu w pliku „WM” i wyłączenie ich z kosztów procedury.**

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład  |
|------------|---------------|-------------|--|--|
| 1          | KOD_SW        | WYMAGANE    | Kod świadczeniodawcy nadawany przez odpowiedni OW NFZ              | Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu)   |
| 2          | OPK           | WYMAGANE    | Nazwa ośrodka kosztów, w którym nastąpiło użycie wyrobu medycznego | Podstawowym kluczem do identyfikacji jest nazwa ośrodka kosztów OPK – element wiążący z plikiem XXTWM2016_FK.xls lub XXTWM2016_FK_KPiR.xls lub XXTWM2016_FK_ZESPOL.xls lub XXTWM2016_FK_KPiR_ZESPOL.xls (odpowiednie wiersze - Nazwa konta). Wymagany jest identyczny zapis w tych plikach. Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania; załącznik nr 2 Kody charakteryzujące specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego. Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu) |

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład   |
|------------|---------------|-------------|--|---|
| 3          | NR_KS         | WYMAGANE    | Numer księgi głównej lub unikalny numer innego rejestru z dokumentacji medycznej pacjenta lub unikalny numer wg skierowania pacjenta do objęcia opieką | Podstawowym kluczem do identyfikacji świadczeń medycznych wykonanych na rzecz pacjenta jest numer księgi głównej lub inny unikalny numer kontaktu pacjenta ze świadczeniodawcą – element wiążący z pozostałymi plikami: XXTWM2016_OP.csv oraz XXTWM2016_PL.csv oraz XXTWM2016_PR.csv (kolumna NR_KS). Wymagany jest identyczny zapis we wszystkich plikach. Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu)<br>Np.: <rok_prowadzenia_księgi>/<nr_kolejny_księgi>/<nr_kolejny_w_ksiedze>/<nr_kolejny_dziecka> np. 2015/1/1249/0 |
| 4          | DATA_ROZP     | WYMAGANE    | Data rozpoczęcia okresu zużycia/podania pacjentowi danego wyrobu medycznego zdefiniowanego w polu NAZWA  | Format DATA – RRRR-MM-DD  |
| 5          | DATA_ZAK      | WYMAGANE    | Data zakończenia okresu zużycia/podania pacjentowi danego wyrobu medycznego zdefiniowanego w polu NAZWA  | Format DATA – RRRR-MM-DD  |
| 6          | NAZWA         | WYMAGANE    | Nazwa handlowa wyrobu medycznego przypisanego bezpośrednio do pacjenta   | Należy zachować jednolitą nazwę dla tego samego wyrobu. W polu tym pomocne będą dodatkowe informacje o wyrobie m.in. wymiar, objętość, producent oraz numer katalogowy danego wyrobu, przeznaczenie medyczne, liczba sztuk w opakowaniu (np. cewnik urologiczny FOLEY, Galmed, rozmiar CH8, silikonowy, 1 szt UWAGA: Należy zachować identyczną nazwę dla tego samego wyrobu medycznego w pliku XXTWM2016_OM.xls z plikiem XXTWM2016_WM.csv.<br>Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE zawierać dodatkowych znaków (np. znaków cudzysłowu, @, #, ?, \$, itp.)                   |

| Nr kolumny | Nazwa kolumny   | Wymagalność | Opis kolumny  | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład  |
|------------|-----------------|-------------|---|--|
| 7          | JEDNOSTKA       | WYMAGANE    | Jednostkowa liczba wyrobu medycznego zdefiniowana w polu MIARA_JEDNOSTKI              | <p>Jest to wartość liczbową jednostki wyrobu medycznego. Przykład 1: jeśli pacjent w ciągu dnia zużył wyrób medyczny: - 3 razy po 2 opatrunki przez 1 dzień to dopuszczalne są dwa warianty wypełniania pliku: Kolumna JEDNOSTKA = 1, MIARA_JEDNOSTKI= opatrunek/sztuka, LICZBA_JEDNOSTEK=6, KOSZT_JEDNOSTKI=koszt 1 opatrunku lub drugi wariant: JEDNOSTKA = 2, MIARA_JEDNOSTKI= opatrunek/sztuka, LICZBA_JEDNOSTEK=3, KOSZT_JEDNOSTKI=koszt 2 opatrunków;</p> <p>Przykład 2. Nutrison Energy - żywienie pozajelitowe: 3 razy po 1 worku 1000 ml przez 2 dni dopuszczalne są następujące warianty: JEDNOSTKA = 1, MIARA_JEDNOSTKI=ml, LICZBA_JEDNOSTEK= 6000, KOSZT_JEDNOSTKI=koszt 1 ml lub drugi wariant: JEDNOSTKA = 1000, MIARA_JEDNOSTKI=ml, LICZBA_JEDNOSTEK=6, KOSZT_JEDNOSTKI=koszt 1000ml lub kolejny wariant: JEDNOSTKA = 1, MIARA_JEDNOSTKI=worek/sztuka, LICZBA_JEDNOSTEK=6, KOSZT_JEDNOSTKI=koszt 1 worka/sztuki.</p> <p>UWAGA: Kolumny JEDNOSTKA oraz MIARA_JEDNOSTKI stanowią spójną całość informacyjną i należy interpretować je razem, np. 1 wenflon (sztuka), 1000 ml (1 worek/sztuka), 1 plaster<br/>Format LICZBA separator dziesiętny – przecinek</p> |
| 8          | MIARA_JEDNOSTKI | WYMAGANE    | Nazwa jednostki miary, w której została wyrażona JEDNOSTKA podanego wyrobu medycznego | <p>Pole stanowi całość informacyjną z polem JEDNOSTKA.</p> <p>Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzołowy, @, #, ?)</p>   |



| Nr kolumny | Nazwa kolumny    | Wymagalność | Opis kolumny  | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład  |
|------------|------------------|-------------|---|--|
| 9          | LICZBA_JEDNOSTEK | WYMAGANE    | Liczba jednostek zużytych/podanych wyrobów medycznych pacjentowi w danym okresie  | Liczbowy zapis odzwierciedlający łączną liczbę podań JEDNOSTKI i jej MIARY (MIARA_JEDNOSTKI) w okresie wynikającym ze sprawozdanych dat w kolumnie DATA_ROZP i DATA_ZAK. Jest to wielokrotność zużytego przez pacjenta wyrobu medycznego opisanego przez kolumnę JEDNOSTKA oraz MIARA_JEDNOSTKI w sprawozdanym okresie.<br>Format LICZBA_CALKOWITA – separator dziesiętny – przecinek, należy pominąć przekazywanie separatora dziesiętnego i następujących po nim cyfr zero |
| 10         | KOSZT_JEDNOSTKI  | WYMAGANE    | Koszt jednostki wyrobu medycznego podanego w kolumnie JEDNOSTKA i MIARA_JEDNOSTKI | Pole stanowi całość informacyjną z polem JEDNOSTKA oraz MIARA_JEDNOSTKI to np. koszt 1 aparatu infuzyjnego, 1 drenu, 2 plastrów itd.<br>Np. jeżeli w kolumnie JEDNOSTKA wpisano 2, w kolumnie MIARA_JEDNOSTKI wpisano worek(sztuka) to w kolumnie KOSZT_JEDNOSTKI należy wpisać koszt DWÓCH worków (sztuk).<br>Format LICZBA – separator dziesiętny - przecinek; liczba powinna być zaokrąglona do maksymalnie czterech (4) miejsc po przecinku – 0,0000                     |
| 11         | KOSZT_CALK       | WYMAGANE    | Iloczyn LICZBA_JEDNOSTEK oraz KOSZT_JEDNOSTKI                                     | Jest to całkowity koszt zużytych/podanych wyrobów medycznych w ciągu okresu wynikającego z dat DATA_ROZP i DATA_ZAK; odpowiada iloczynowi 2 kolumn: LICZBA_JEDNOSTEK oraz KOSZT_JEDNOSTKI.<br>Format LICZBA – separator dziesiętny - przecinek; liczba powinna być zaokrąglona do maksymalnie czterech (4) miejsc po przecinku – 0,0000  |

**Plik 7. Procedury, Nazwa pliku: XXTWM2016\_PR.csv**

Plik ma zawierać informacje pozwalające dokładnie określić procedury (terapeutyczne, diagnostyczne, zabiegowe, pielęgnacyjne, rehabilitacyjne itd.), jakie wykonano na rzecz pacjenta, o ile świadczeniodawca rejestrował takie dane. Dla każdego rodzaju procedury zrealizowanej na pacjenta ma zostać zawarty w pliku jeden wiersz opisujący to świadczenie.

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład   |
|------------|---------------|-------------|--|---|
| 1          | KOD_SW        | WYMAGANE    | Kod świadczeniodawcy nadawany przez odpowiedni OW NFZ                            | Format TEKST - wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu)  |
| 2          | OPK           | WYMAGANE    | Nazwa ośrodka kosztów, w którym nastąpiło zrealizowanie lub zakupienie procedury | Podstawowym kluczem do identyfikacji ośrodków kosztów który zrealizował lub zakupił procedurę jest nazwa ośrodka kosztów – element wiążący z plikiem XXTWM2016_FK.xls lub XXTWM2016_FK_KPiR.xls lub XXTWM2016_FK_ZESPOL.xls lub XXTWM2016_FK_KPiR_ZESPOL.xls (odpowiednie wiersze - Nazwa konta). Wymagany jest identyczny zapis w obu plikach. Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania; załącznik nr 2 Kody charakteryzujące specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego. Jeśli procedura wykonywana jest przez inny podmiot niż świadczeniodawca wówczas w miejscu OPK wpisujemy ośrodek kierujący. Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu) |

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny   | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład  |
|------------|---------------|-------------|--|--|
| 4          | NR_KS         | WYMAGANE    | Numer księgi głównej lub unikalny numer innego rejestru z dokumentacji medycznej pacjenta lub unikalny numer wg skierowania pacjenta do objęcia opieką | Podstawowym kluczem do identyfikacji świadczeń medycznych wykonanych na rzecz pacjenta jest numer księgi głównej lub inny unikalny numer kontaktu pacjenta ze świadczeniodawcą – element wiążący z pozostałymi plikami: <b>XXTWM2016_OP.csv</b> oraz <b>XXTWM2016_PL.csv</b> oraz <b>XXTWM2016_WM.csv</b> (kolumna NR_KS). Wymagany jest identyczny zapis we wszystkich plikach. Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu)<br>Np.:<rok_prowadzenia_księgi>/<nr_kolejny_księgi>/<nr_kolejny_w_ksie_dze>/<nr_kolejny_dziecka> np. 2015/1/1249/0 |
| 5          | DATA_PROC     | WYMAGANE    | Data wykonania procedury lub data zakończenia okresu objęcia opieką w danym produkcie („DATA_ZAK_PROD” z pliku OP)                                     | Format DATA – RRRR-MM-DD   |
| 6          | ICD-9         | WYMAGANE    | Kod ICD-9 lub własny świadczeniodawcy  | Kod ICD-9 PL zgodnie z obowiązującą, w dniu realizacji procedury, wersją słownika określoną przez NFZ. W przypadku procedury diagnostycznej nie objętej słownikiem ICD-9 wprowadzić kod stosowany w OPK (np. dla OPK - Laboratorium diagnostyczne, PMR – plyn mózgowo-rdzeniowy, kod własny – PMRXB1). Wszystkie wymienione rodzaje procedur muszą posiadać odzwierciedlenie w pliku <b>XXTWM2016_CP_HR.csv</b>  |
| 7          | NAZWA         | WYMAGANE    | Nazwa procedury według słownika ICD-9 lub własnego świadczeniodawcy  | Format TEKST – wartość tekstowa ma NIE być otaczana dodatkowymi znakami (np. znakami cudzysłowu). Podstawowym kluczem do identyfikacji procedur diagnostycznych zrealizowanych na pacjenta jest nazwa procedury. Wymagany jest identyczny zapis w pliku <b>XXTWM2016_CP_HR.csv</b> (kolumna NAZWA)   |
| 8          | LICZBA        | WYMAGANE    | Liczba tych samych procedur wykonanych na rzecz pacjenta   | Format LICZBA CALKOWITA – liczba bez miejsc po przecinku   |

| Nr kolumny | Nazwa kolumny | Wymagalność | Opis kolumny  | Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia, zależności, przykład   |
|------------|---------------|-------------|---|---|
| 9          | CZAS          | WYMAGANE    | Rzeczywisty lub standardowy czas trwania jednej procedury | Format GODZINA – GG:MM (nie dotyczy badań diagnostyki obrazowej i laboratoryjnej, w takim przypadku należy wpisać słowo BRAK) |