

# Analiza najczęstszych błędów w sprawozdawanych danych



Zbigniew Tytko

Wydział Taryfikacji

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

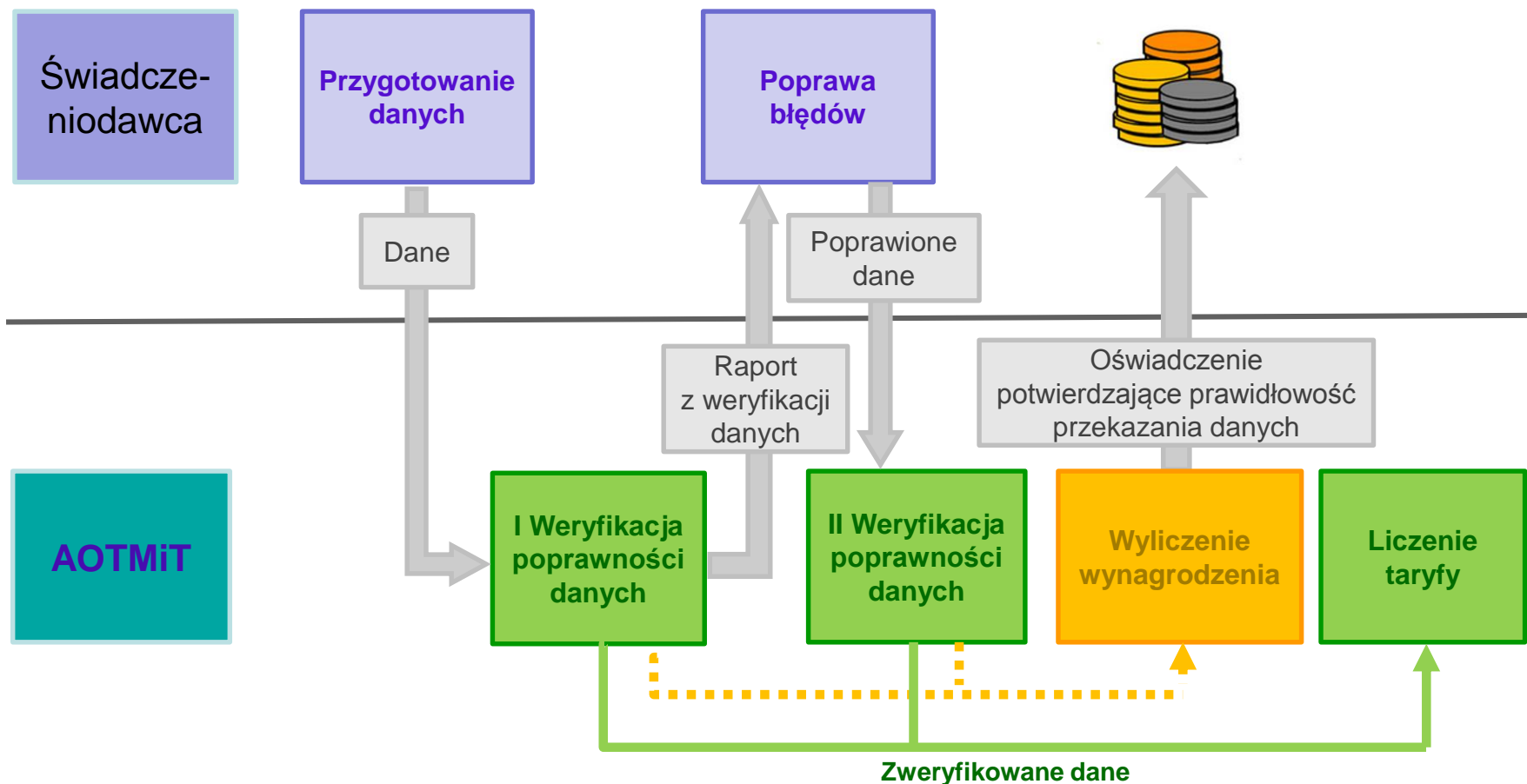
Warszawa 25.05.2015



## ***Dlaczego poprawność danych ma tak duże znaczenie?***

- Oszczędność czasu i pieniędzy (zasada „Raz i od razu dobrze”)
- Poprawne dane to wynagrodzenie dla Świadczeniodawcy w wysokości maksymalnej stawki
- Możliwość tworzenia taryfy w oparciu o odpowiednią liczbę poprawnych danych empirycznych
- **Poprawność taryfy**

# Proces weryfikacji danych



# Jak wygląda Raport z Weryfikacji Danych



🗉 Odpowiedz 🗉 Odpowiedz wszystkim 🗉 Prześlij dalej



taryfikacja

AOTMIT - Raport z weryfikacji Danych

📎 Wiadomość 📎 Raport\_bledow\_dane\_historyczne.xls (2 MB)

Szanowni Państwo,

Na podstawie § 3. Umowy dotyczącej przygotowywania i przekazywania Agencji danych niezbędnych do ustalenia taryfy świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w załączeniu przesyłam Raport stwierdzonych nieprawidłowości w przesłanych do Agencji Danych.

W załączonym pliku w poszczególnych arkuszach na dole tabel znajdują się informacje odnośnie zidentyfikowanych nieprawidłowości.

Ważne:

W kolumnach „ID\_PACJENTA”, prosimy o przekazanie Danych zgodnie z zawartą umową tj. z podaniem identyfikatora pacjenta zgodnego 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 - wartości tekstowa ma NIE być otoczona dodatkowymi znakami (np. znakami cudzoziłowu) (do 20 znaków)

Prosimy o sprawdzenie, czy w plikach występują dodatkowe kolumny (nieujęte w załączniku 2a lub 2b) lub wiersze (w tym i puste) jeżeli tak, to należy je usunąć we wszystkich plikach.

Jednocześnie prosimy o korektę następujących danych:

#### • Dane Ogólne

1. Prosimy o uzupełnienie pola z numerem konta w plikach CD\_AMB i CP\_AMB za 2013 i 2014 rok.

#### • Dane Historyczne

1. Plik PD nieprawidłowa nazwa kolumny „ICD-9” 2013\_01, 03, 04, 05, 06, 07, 08.
2. Plik PP nieprawidłowa nazwa kolumny „ICD-9”, „DATA\_SW” w latach 2013 i 2014, „ID\_PACJENTA” w 2013\_05.
3. Plik PZ w 2013 i 2014 r. nieprawidłowe nazwy kolumn (zastosowanie „, ” zamiast „, ”).
4. Plik WM 2014\_04 nieprawidłowe nazwy kolumn.
5. Plik PL nieprawidłowe nazwy kolumn (zastosowanie „, ” zamiast „, ”) 2013\_02-12 i 2014\_01-12.
6. Świadczeniodawca nie przesłał Oświadczeń, a przekazał puste pliki PL\_AMB 2013 i 2014, PZ\_AMB 2013 i 2014. W sytuacji gdy którykolwiek z plików wymienionych w załączniku 2a w części B dotyczących informacji **standardowo nie występujących** w realizowanych przez Państwa produktach (tj. dla wszystkich świadczeń nie odnotowano wystąpienia danego elementu, np. nie podaje się laków pacjenta), wówczas prosimy aby dany Plik wypełnić tylko nagłówkami kolumn i przesłać na nośniku wraz z dołączonym wydrukowanym i podpisanym przez osobę uprawnioną Oświadczeniem (wg załączonego wzoru).

- Dane Szczegółowe: do dnia dzisiejszego, tj. 13.05.2015 nie otrzymaliśmy plików.

Zgodnie z § 3. Umowy, prosimy o dokonanie poprawek, zmian lub uzupełnień we wcześniej przesłanych do Agencji Danych zgodnie z przesłanym Raportem i odesłanie Danych (wszystkie pliki, które zostały wcześniej przesłane do Agencji z namiesionymi poprawkami wraz z Danymi, które nie wymagały poprawy) w terminie do 18 maja 2015 r.

W razie pytań prosimy o kontakt telefoniczny lub mailowy ([taryfikacja@aotmit.gov.pl](mailto:taryfikacja@aotmit.gov.pl)).

Z pozdrowieniami

Anna Chodacka  
Kierownik  
Działu Współpracy ze Świadczeniodawcami  
w Wydziale Taryfikacji  
Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji  
ul. I. Krasickiego 26; 02-611 Warszawa  
tel.: 22 56 67 271  
Sekretariat: 22 56 67 271  
faks.: 22 566 72 73  
[a.chodacka@aotmit.gov.pl](mailto:a.chodacka@aotmit.gov.pl)

PLIK	ID_PACJENTA	ID_PACJENTA (czy jest)	DATA_SW	DATA_SW (czy data jest poprawna - "-" w odpowiednim miejscu, czy są cyfry)	DATA_SW (zgodność m-ca i roku z nazwą pliku)	UNIT_COST	UNIT_COST (czy cyfra)	TOTAL_COST	TOTAL_COST (czy cyfra)
PD_AMB_2013_12	906		11.12.2013			5,90 PLN	FALSZ	5,90 PLN	FALSZ
PD_AMB_2014_01	3279		02.01.2015		FALSZ	11,00 PLN	FALSZ	11,00 PLN	FALSZ
PD_AMB_2014_12	23570		4.12.2014	FALSZ	FALSZ	5,90 PLN	FALSZ	5,90 PLN	FALSZ
PD_AMB_2014_12	Z81		8.12.2014	FALSZ	FALSZ	2,60 PLN	FALSZ	2,60 PLN	FALSZ
PD_AMB_2014_12	Z81		8.12.2014	FALSZ	FALSZ	5,90 PLN	FALSZ	5,90 PLN	FALSZ
PD_AMB_2014_12	Z81		8.12.2014	FALSZ	FALSZ	2,00 PLN	FALSZ	2,00 PLN	FALSZ
PD_AMB_2014_12	Z3145		8.12.2014	FALSZ	FALSZ	1,50 PLN	FALSZ	1,50 PLN	FALSZ
PD_AMB_2014_12	Z3145		8.12.2014	FALSZ	FALSZ	2,00 PLN	FALSZ	2,00 PLN	FALSZ
PD_AMB_2014_12	Z3424		9.12.2014	FALSZ	FALSZ	5,90 PLN	FALSZ	5,90 PLN	FALSZ
PD_AMB_2014_12	Z6312		04.12.2014			68,89 PLN	FALSZ	68,89 PLN	FALSZ
PD_AMB_2014_12	Z6313		04.12.2014			68,89 PLN	FALSZ	68,89 PLN	FALSZ
PD_AMB_2014_12	6592		03.12.2014			68,89 PLN	FALSZ	68,89 PLN	FALSZ
PD_AMB_2014_12	6599		08.12.2014			68,89 PLN	FALSZ	68,89 PLN	FALSZ
		Nieprawidłowe ID_PACJENTA - jest on niezgodny 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		Nieprawidłowy format daty - powinien być DD.MM.RRRR	Świadczenie z 2015 r.		Format LICZBA - liczba wyrażona w walucie PLN; separator dziesiętny - przecinek; liczba powinna być zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku		Format LICZBA - liczba wyrażona w walucie PLN; separator dziesiętny - przecinek; liczba powinna być zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku

## ***Klasyfikacja błędów***

- **Błędy dotyczące budowy plików służących do przekazywania danych – uniemożliwiające lub utrudniające import danych**
- **Błędy formatowania**
- **Błędy merytoryczne**
- **Inne błędy**
- **Błędy sposobu przekazywania danych**

## ***Najczęstsze błędy 1/5***

### **Błędy dotyczące budowy plików służących do przekazywania danych – uniemożliwiające lub utrudniające import danych**

- **Wynikające z niewłaściwego zapisywania plików csv (cała grupa błędów np.: dodatkowe wiersze na górze na dole, dodatkowe puste kolumny).**
- Zmiana nazw, liczby i kolejności kolumn szablonów do wpisywania danych.
- Zamiana szablonów służących do wpisywania danych tj. zamiana szablonów służących do rejestracji tego samego rodzaju danych między szablonami służącymi do przekazywania danych szczegółowych i historycznych lub między różnymi szablonami w ramach tych samych grup danych np.: użycie pliku do leków (PL) do przekazywania danych o wyrobach medycznych (służy do tego plik WM).

# Najczęstsze błędy 1/5



Dobrze

```
150000000_OG_AMB_2014 — Notatnik
Plik Edycja Format Widok Pomoc
KOD_SW;NAZWA_SW;KOD_ZAKRESU;ID_PACJENTA;WIEK;PLEC;DATA_SW;GODZ_ROZP;GODZ_ZAK;KOM_ORG;ROZP_GL;ROZP_WSP;KOD_PROD;TARYFA;KOD_PROD_IN;TARYFA_IN
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;731000000XX;40;1;2014-10-01;;;45;F06.2;;5.15.12.0000124;72;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;511000000XX;62;2;2014-10-01;;;45;F20.0;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;650000000XX;49;1;2014-10-01;;;45;F32.1;;5.15.12.0000124;72;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;540000000XX;60;2;2014-10-01;;;45;F06.3;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;571000000XX;56;2;2014-10-01;;;45;F31.3;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;800000000XX;34;1;2014-10-01;;;45;F32.0;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;590000000XX;55;1;2014-10-01;;;45;F32.1;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;530000000XX;61;1;2014-10-01;;;45;F06.8;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;510000000XX;63;2;2014-10-01;;;45;F34.1;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;731000000XX;40;2;2014-10-01;;;45;F31.0;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;571000000XX;56;2;2014-10-01;;;45;F34.1;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;920000000XX;22;2;2014-10-01;;;45;F43.2;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;740000000XX;40;2;2014-10-01;;;45;F70.1;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;550000000XX;59;1;2014-10-01;;;45;F20.0;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;501000000XX;63;1;2014-10-01;;;45;F07.8;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;561000000XX;57;2;2014-10-01;;;45;F33.1;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;610000000XX;53;2;2014-10-01;;;45;F43.1;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;610000000XX;53;2;2014-10-02;;;45;F41;;5.15.12.0000259;64;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;560000000XX;58;1;2014-10-02;;;45;F06.3;;5.15.12.0000259;64;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;650000000XX;49;2;2014-10-02;;;45;F70;;5.15.12.0000259;64;;
```

```
150000000_OG_AMB_2014_b — Notatnik
Plik Edycja Format Widok Pomoc
KOD_SW;NAZWA_SW;KOD_ZAKRESU;ID_PACJENTA;WIEK;PLEC;DATA_SW;GODZ_ROZP;GODZ_ZAK;KOM_ORG;ROZP_GL;ROZP_WSP;KOD_PROD;TARYFA;KOD_PROD_IN;TARYFA_IN
;;;;;;;;;;;;;;;;;
;;;;;;;;;;;;;;;;;
;;;;;;;;;;;;;;;;;
;;;;;;;;;;;;;;;;;
;;;;;;;;;;;;;;;;;
;;;;;;;;;;;;;;;;;
;;;;;;;;;;;;;;;;;
;;;;;;;;;;;;;;;;;
;;;;;;;;;;;;;;;;;
;;;;;;;;;;;;;;;;;
;;;;;;;;;;;;;;;;;
1;2;3;4;5;6;7;8;9;10;11;12;13;14;15;16
TEKST; TEKST; TEKST; TEKST; LICZBA; LICZBA; DATA; GODZINA; GODZINA; TEKST; TEKST; TEKST; TEKST; LICZBA; TEKST; LICZBA
WYMAGANE; WYMAGANE; WYMAGANE; WYMAGANE; WYMAGANE; WYMAGANE; WYMAGANE; OPCJONALNE; OPCJONALNE; WYMAGANE; WYMAGANE; OPCJONALNE; WYMAGANE; WYMAGANE; OPCJONAL
Kod świadczeniodawcy nadawany przez odpowiedni OW NFZ; Pełna nazwa świadczeniodawcy; kod zakresu, z którego rozliczone jest świadczenie w form
Zgodny z umieszczonym w nazwach plików <kod jednostki sprawozdającej> <kod pliku>_AMB_<rok> <mesiąc>.CSV <kod jednostki sprawozdającej> <ko
nformacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiąz
szczegółowego sposobu ich nadawania; załącznik nr 2 Kody charakteryzujące specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu lecznic
być zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku.”; Zgodnie z zarządzeniami Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umó
150000000;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;731000000XX;40;1;2014-10-01;;;45;F06.2;;5.15.12.0000124;72;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;731000000XX;40;1;2014-10-01;;;45;F06.2;;5.15.12.0000124;72;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;511000000XX;62;2;2014-10-01;;;45;F20.0;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;650000000XX;49;1;2014-10-01;;;45;F32.1;;5.15.12.0000124;72;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;540000000XX;60;2;2014-10-01;;;45;F06.3;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;571000000XX;56;2;2014-10-01;;;45;F31.3;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;800000000XX;34;1;2014-10-01;;;45;F32.0;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;590000000XX;55;1;2014-10-01;;;45;F32.1;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;530000000XX;61;1;2014-10-01;;;45;F06.8;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;510000000XX;63;2;2014-10-01;;;45;F34.1;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;731000000XX;40;2;2014-10-01;;;45;F31.0;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;571000000XX;56;2;2014-10-01;;;45;F34.1;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;920000000XX;22;2;2014-10-01;;;45;F43.2;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;740000000XX;40;2;2014-10-01;;;45;F70.1;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;550000000XX;59;1;2014-10-01;;;45;F20.0;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;501000000XX;63;1;2014-10-01;;;45;F07.8;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;561000000XX;57;2;2014-10-01;;;45;F33.1;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;610000000XX;53;2;2014-10-01;;;45;F43.1;;5.15.12.0000257;48;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;610000000XX;53;2;2014-10-02;;;45;F41;;5.15.12.0000259;64;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;560000000XX;58;1;2014-10-02;;;45;F06.3;;5.15.12.0000259;64;;
77777777;AOTMiT-MED;04.1700.001.02;650000000XX;49;2;2014-10-02;;;45;F70;;5.15.12.0000259;64;;
```

Źle





# Najczęstsze błędy 2/5

## Błędy formatowania

- Formatowanie liczb - wpisywanie do komórek z wartościami liczbowymi jednostek np.: zł, PLN, min, g, mg
- Błędy we wpisywaniu kodów podstawowego produktu podlegającego rozliczeniu – np.: zapis bez kropek w środku 515120000257 zamiast 5.15.12.0000257
- Błędy we wpisywaniu dat - zamiana lokalizacji dnia, miesiąca i roku, inne znaki rozdzielające np.: 2014.02.05 lub 5.02.2014 zamiast 2014-02-05
- **Umieszczenie dodatkowej spacji przed lub po wpisanych danych!!!**
- Zapisanie ID Pacjenta w formacie liczbowym, a nie tekstowym powoduje usunięcie „0” na początku numeru PESEL czy też kodu świadczeniodawcy
- Różnice między kodami tego samego świadczeniodawcy, które umieszczono we wnętrzu przekazanych plików

## Najczęstsze błędy 3/5

### Błędy merytoryczne

- Wpisywanie do plików cennikowych CP nie zewnętrznych cen (w przypadku procedur kupowanych u zewnętrznych podmiotów), czy też cen wewnętrznych (wykonywanych w ramach własnej organizacji), ale iloczynu cen jednostkowych przez liczbę wykonanych procedur.
- Wpisywanie do plików cen wynegocjowanych z NFZ, zamiast cen z cenników wewnętrznych czy też wyliczonych kosztów.
- Wpisywanie do jednej komórki kilku wartości (kolumny unit\_costs)
- Błędne ID pacjenta – wpisywanie numeru identyfikacyjnego nadawanego przez świadczeniodawcę zamiast numeru PESEL.
- Zapisywanie danych dotyczących świadczenia nie w okresie wypisu, ale w okresach przebywania na oddziale (w trakcie dłuższych pobyków).

## ***Najczęstsze błędy 4/5***

### **Inne błędy**

- Nie stosowanie się do wytycznych dotyczących liczby przekazywanych plików w szczególności odnośnie postępowania, kiedy nie ma poszczególnych danych kosztowych, oraz w odniesieniu do danych losowanych – czyli tzw. danych szczegółowych.
- Błędne nazewnictwo plików – np.: zamiana kolejności elementów składowych nazwy pliku.
- Nie przekazanie danych o wszystkich wylosowanych pacjentach lub przekazanie danych o pacjentach nie wylosowanych.

## *Najczęstsze błędy 5/5*

### **Błędy sposobu przekazywania danych**

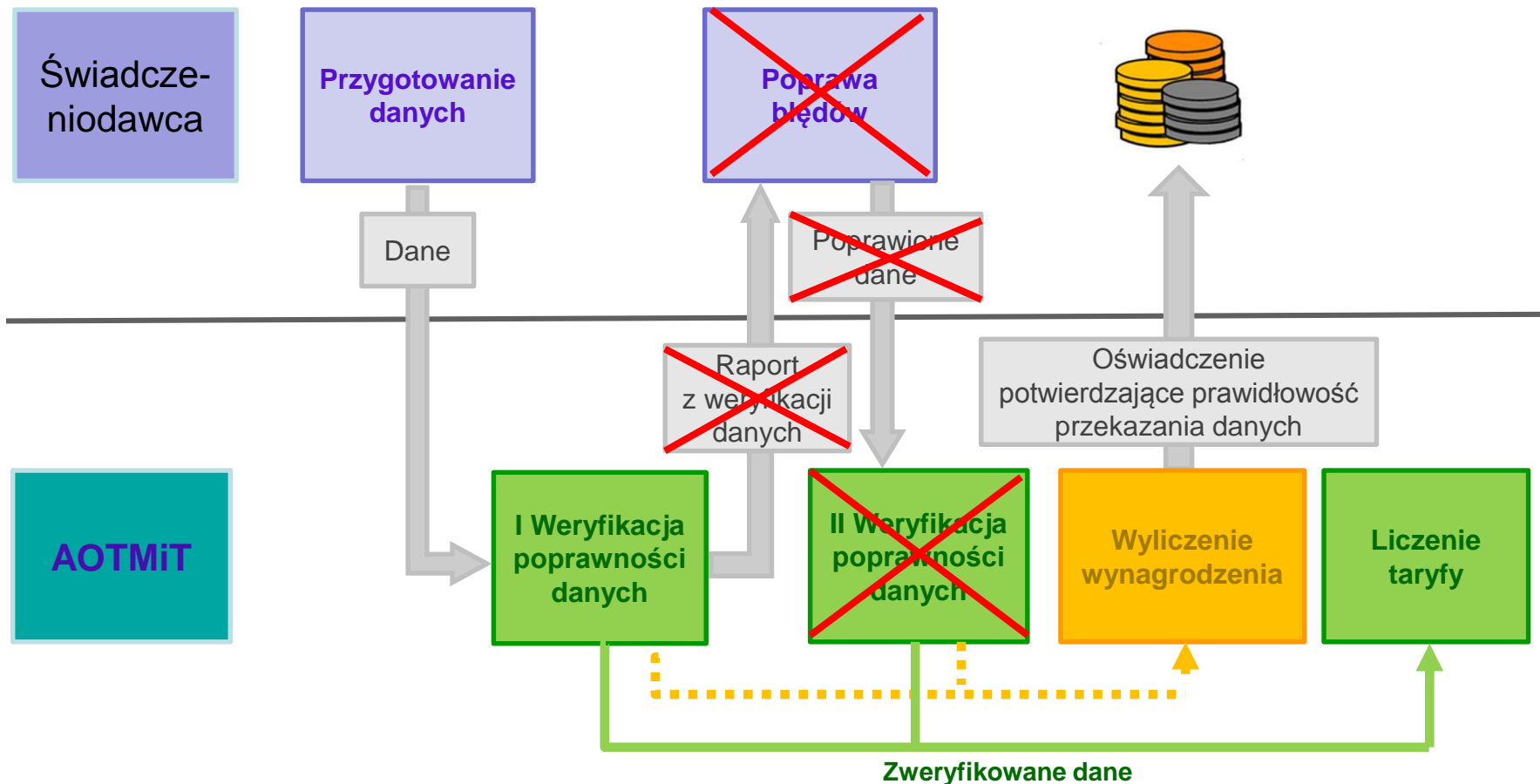
- **Przesyłanie danych wrażliwych pocztą elektroniczną zamiast kurierem!!!**
- Niezgodność hasła użytego do zabezpieczania przekazywanych danych z hasłem, które przekazał nam świadczeniodawca.
- Nieprzekazanie całości danych (kompletu), lecz tylko plików poprawionych.



## ***Podjęte działania w celu zmniejszenia liczby błędów***

- **Uproszczenie i zmniejszenie liczby szablonów (unifikacja szablonów, wydłużenie okresu, których dotyczą /roczne zamiast miesięczne/, rezygnacja ze zbierania niektórych danych)**
- **Szczegółowe instrukcje z przykładowo wypełnionymi szablonami do wpisywania danych**
- **Listy kontrolne do sprawdzania poprawności danych**
- **Najczęściej Zadawane Pytania - NZP (FAQ)**
- **W przypadku wątpliwości prosimy pytać!**

# To wszystko ... i oby proces weryfikacji danych wyglądał w ten sposób





Zbigniew Tytko

Wydział Taryfikacji

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji