



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Wydział Taryfikacji

Świadczenia gwarantowane obejmujące zespoły długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie

Aneks do raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń

nr WT.5403.24.2021

data ukończenia 29.11.2021 r.

Spis treści

1. Problem decyzyjny	3
2. Projekt taryfy.....	4
2.1 Analiza danych.....	4
2.2 Projekt taryfy	4
3. Analiza wpływu na system opieki zdrowotnej	6
3.1 Analiza wpływu na budżet płatnika publicznego	6
4. Spis tabel i rysunków	7

1. Problem decyzyjny

W nawiązaniu do uwag, które wpłynęły do AOTMiT w trakcie konsultacji społecznych przygotowano zmodyfikowaną propozycję taryf świadczeń.

Uwzględniona uwaga została zgłoszona przez kilku świadczeniodawców i dotyczyła częstotliwości liczby wizyt w przeliczeniu na dzień:

- „5.15.00.0000173 Dla pierwszej grupy pacjentów (wentylowanych powyżej 16 godz. na dobę) wymagana przepisami prawa częstotliwość wizyt lekarskich to jedna na tydzień. To daje 1/7 wizyty w przeliczeniu na dzień, co daje wartość 0,14286, a nie 0,133333, jak obliczono w tabeli 23. Wartość 0,133333 uzyskano poprzez uwzględnienie 4 wizyt na 30 dni, co stanowi bliskie, ale jednak błędne przybliżenie. Różnica ta nie jest trywialna, gdyż odzwierciedla ~7% więcej wizyt.

W podobny sposób błędnie wyliczona jest liczba wizyt pielęgniarek i fizjoterapeutów w przeliczeniu na dzień powinna wynosić 2/7 (dwa razy w tygodniu) co daje 0,285714, a nie 0,266666.

- 5.15.00.0000232 dla drugiej grupy pacjentów (wentylowanych między 8 a 16 godz.) wymagana przepisami prawa częstotliwość wizyt lekarskich wynosi 1 raz na 2 tygodnie. W związku z tym prawidłowa liczba wizyt na dzień wynosi $1/14 = 0,07143$, a nie błędnie 0,0666667, jak podano w tabeli 23. Wartość 0,0666667 uzyskano znów poprzez uwzględnienie 2 wizyt na 30 dni, co stanowi bliskie, ale jednak błędne przybliżenie, co ma duży wpływ na wycenę końcową.

Podobnie jak w przypadku poprzedniej grupy pacjentów, liczba wizyt w przeliczeniu na dzień dla pielęgniarek powinna wynosić 0,142856 (jedna wizyta w tygodniu), a dla fizjoterapeutów 0,285714 (dwie wizyty w tygodniu).

- 5.15.00.0000233 w ostatniej grupie (pacjenci wentylowani poniżej 8 godz.) wyliczona teoretyczna liczba wizyt jest prawidłowa (raz na kwartał, a więc 4 razy do roku, $4/365 = 0,011$)”.

Uwzględniono wskazaną w uwagach metodykę przeliczania częstotliwości wizyt na tydzień, a nie na miesiąc.

2. Projekt taryfy

2.1 Analiza danych

Częstotliwość wizyt personelu

Uwzględniając argumenty zgłoszone przez środowisko w uwagach do opublikowanego raportu przeliczono ponownie częstotliwość wizyt.

Tabela poniżej zawiera skorygowane wartości dotyczące częstotliwości wizyt.

Tabela 1 Koszt wizyt domowych w podziale na kategorię personelu – 2020 rok

Część wizyty przypadająca na jeden osobodzień				Koszt		
Nazwa	Lekarz	Pielęgniarka	Fizjoterapeuta	Lekarz	Pielęgniarka	Fizjoterapeuta
5.15.00.0000173	0,14286	0,28571	0,28571	22,80	25,32	19,77
5.15.00.0000232	0,07143	0,14286	0,28571	11,40	12,66	19,77
5.15.00.0000233	0,01111	0,01111	-	1,77	0,98	-

Źródło: Opracowanie własne

Wynik analizy kosztów

W poniższej tabeli przedstawiono skorygowany wynik analizy kosztów wraz ze szczegółowymi informacjami dotyczącymi poszczególnych składowych.

Tabela 2 Wynik analizy kosztów.

Produkt jednost.	Koszty stałe					Koszty zmienne		Wyniki			
	Infrastruktura	Lekarz	Pielęgniarka	Fizjoterapeuta	Personel razem	Leki/wyroby	Procedury	Koszt ogółem	Koszt z mnożn. 2022	Obecna wycena	Różnica AOTMiT vs NFZ
5.15.00.0000173	23,36	22,80	25,32	19,77	67,88	5,46	0,18	96,88	120,10	142,73	-16%
5.15.00.0000232	23,36	11,40	12,66	19,77	43,83	5,46	0,18	72,83	90,27	127,62	-29%
5.15.00.0000233	23,36	1,77	0,98	-	2,75	5,46	0,18	31,75	39,37	103,49	-62%

Źródło: Opracowanie własne

2.2 Projekt taryfy

Projekty taryf opierają się o wyniki analizy kosztów. Po skorygowaniu wartości wskazanych w uwagach do raportu obserwuje się spadek wartości świadczenia dla pacjentów wentylowanych mechanicznie >16 h na poziomie 16%. W przypadku świadczeń dla pacjentów wentylowanych w przedziale 8-16 h oraz poniżej 8 h wykazano spadek odpowiednio na poziomie 29% oraz 62%. Projekty taryf zaprezentowano z uwzględnieniem średniej wartości punktu w 2020 roku, która wynosiła 29,07 zł za punkt.

Tabela 3 Projekty taryf

Kod produktu rozliczeniowego	Aktualna wycena		Średnia wartość NFZ w 2020 r. (PLN)	Projekt taryfy		Różnica w stosunku do aktualnej wyceny (%)
	pkt	PLN*		pkt	PLN*	
5.15.00.0000173	4,91	142,73	29,07	4,13	120,10	-16%

Kod produktu rozliczeniowego	Aktualna wycena		Średnia wartość NFZ w 2020 r. (PLN)	Projekt taryfy		Różnica w stosunku do aktualnej wyceny (%)
	pkt	PLN*		pkt	PLN*	
5.15.00.0000232	4,39	127,62		3,11	90,27	-29%
5.15.00.0000233	3,56	103,49		1,35	39,37	-62%

* dla wartości 1 pkt = 29,07 zł

Źródło: Opracowanie własne

3. Analiza wpływu na system opieki zdrowotnej

3.1 Analiza wpływu na budżet płatnika publicznego

Wprowadzenie w życie proponowanych taryf nw. świadczeń będzie wiązało się z oszczędnościami po stronie płatnika publicznego w wysokości niespełna 65 mln zł, co odpowiada 36% zmniejszeniu ponoszonych kosztów w obszarze analizowanych świadczeń w stosunku do 2020 r.

- 5.15.00.0000173 - osobodzień zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie metodą nieinwazyjną z wyłączeniem świadczeniobiorców z przewlekłą niewydolnością oddechową na podłożu chorób nerwowo-mięśniowych (pow. 16 godzin).
- 5.15.00.0000232 - osobodzień zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie od 8 do 16 godzin na dobę metodą nieinwazyjną z wyłączeniem świadczeniobiorców z przewlekłą niewydolnością oddechową na podłożu chorób nerwowo-mięśniowych.
- 5.15.00.0000233 - osobodzień zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie poniżej 8 godzin na dobę metodą nieinwazyjną z wyłączeniem świadczeniobiorców z przewlekłą niewydolnością oddechową na podłożu chorób nerwowo-mięśniowych.

W poniższej tabeli przedstawiono szczegółowe informacje.

Tabela 4 Wyniki analizy wpływu na budżet płatnika

Świadczenie	Realizacja w 2020 r.	Aktualna wycena		Łączna wartość	Projekt taryfy		Łączna wartość po zmianach	Różnica
		(pkt)	(PLN*)	(PLN)	(pkt)	(PLN*)	(PLN)	(PLN)
1	2	3		4=2*3	5		6=2*5	7=6-4
5.15.00.0000173	62 346	4,91	142,73	8 898 645	4,13	120,10	7 487 755	-1 410 890
5.15.00.0000232	1 001 061	4,39	127,62	127 755 405	3,11	90,27	90 365 776	-37 389 629
5.15.00.0000233	404 896	3,56	103,49	41 902 687	1,35	39,37	15 940 756	-25 961 931
							RAZEM	-64 762 450

* dla wartości 1 pkt = 29,07 zł

Źródło: Opracowanie własne

4. Spis tabel i rysunków

Spis tabel

Tabela 1 Koszt wizyt domowych w podziale na kategorię personelu – 2020 rok.....	4
Tabela 2 Wynik analizy kosztów.....	4
Tabela 3 Projekty taryf.....	4
Tabela 4 Wyniki analizy wpływu na budżet płatnika.....	6