

**ERRATA**

do raportu: AOTMiT-WT-553-8/2015

Rozdział, strona, nr wiersza/ nr tabeli, nr wiersza w tabeli	Jest																	
Rozdz. 3, Tabela 27. Koszty całkowite i taryfy świadczeń z zakresu pielęgniarskie j opieki długotermino wej domowej, s 57	Kod świadczeń jednostkowych	Nazwa świadczeń jednostkowych	średnia cena NFZ 2014	AOTM					zmiana %					Taryfa punktowa				
				wariant 1	wariant 1a	wariant 1b	wariant 2	wariant 3	wariant 1	wariant 1a	wariant 1b	wariant 2	wariant 3	wariant 1	wariant 1a	wariant 1b	wariant 2	wariant 3
	5.15.00.000008 9	osobodzeń za świadczenia pielęgniarskie w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania, ze współczynnikiem korygującym 1,0	24,39 zł	28,56 zł	40,04 zł	42,99 zł	23,50 zł	20,38 zł	17%	64%	76%	-4%	-16%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	5.15.00.000009 0	osobodzeń za świadczenia pielęgnacyjne w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod tym samym adresem zamieszkania, ze współczynnikiem korygującym 0,4 (od 1 stycznia 2015 wartość współczynnika wynosi 0,5)	10,17 zł	21,30 zł	31,16 zł	33,70 zł	21,31 zł	18,13 zł	110%	207%	231%	110%	78%	0,75	0,78	0,78	0,91	0,89
	Powinno być																	
	Kod świadczeń jednostkowych	Nazwa świadczeń jednostkowych	średnia cena NFZ 2014	AOTM					zmiana %					Taryfa punktowa				
				wariant 1	wariant 1a	wariant 1b	wariant 2	wariant 3	wariant 1	wariant 1a	wariant 1b	wariant 2	wariant 3	wariant 1	wariant 1a	wariant 1b	wariant 2	wariant 3

	5.15.00.000008 9	osobodzień za świadczenia pielęgnarskie w pielęgnarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania, ze współczynnikiem korygującym 1,0	24,39 zł	28,47 zł	39,92 zł	42,87 zł	23,43 zł	20,32 zł	17%	64%	76%	-4%	-17%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	5.15.00.000009 0	osobodzień za świadczenia pielęgnacyjne w pielęgnarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod tym samym adresem zamieszkania, ze współczynnikiem korygującym 0,4 (od 1 stycznia 2015 wartość współczynnika wynosi 0,5)	10,17 zł	21,24 zł	31,07 zł	33,60 zł	21,25 zł	18,08 zł	109%	205%	230%	109%	78%	0,75	0,78	0,78	0,91	0,89
<b>Rozdział, strona, nr wiersza/ nr tabeli, nr wiersza w tabeli</b>	<b>Jest</b>							<b>Powinno być</b>										
<b>Rozdz. 3, Akapit 4, s 56; Rozdz. 5.1, Akapit 3, s 59; Rozdz. 6, Akapit 5, str 65, Akapit 10, str 66</b>	Wariant 1b – w którym stawki średniego wynagrodzenia na godzinę czasu pracy pielęgniarki obliczone zostały na podstawie danych pochodzących z badania ankietowego przeprowadzonego przez Ministerstwo Zdrowia, na temat poziomu średnich miesięcznych wynagrodzeń uzyskanych w marcu w latach 2012-2014 przez poszczególne medyczne grupy zawodowe,							Wariant 1b – w którym stawki średniego wynagrodzenia na godzinę czasu pracy pielęgniarki obliczone zostały na podstawie danych pochodzących z badania ankietowego przeprowadzonego przez Ministerstwo Zdrowia, na temat poziomu średnich miesięcznych wynagrodzeń uzyskanych w marcu w latach <b>2012-2015</b> przez poszczególne medyczne grupy zawodowe,										
<b>Rozdz. 5.1, Akapit 4,5,6,7,8, s 59</b>	W wariantie 1 wprowadzenie nowej taryfy świadczeń będzie wiązało się z dodatkowymi kosztami po stronie płatnika publicznego w wysokości 96 740 272,73 PLN, co odpowiada 23,93% wzrostowi kosztów w tym obszarze.  W wariantie 1a wprowadzenie nowej taryfy świadczeń będzie wiązało się z dodatkowymi kosztami po stronie płatnika publicznego w wysokości 301 950 094,83 PLN, co odpowiada 74,70% wzrostowi kosztów w tym obszarze.							W wariantie 1 wprowadzenie nowej taryfy świadczeń będzie wiązało się z dodatkowymi kosztami po stronie płatnika publicznego w wysokości <b>95 220 198,16 PLN</b> , co odpowiada <b>23,56%</b> wzrostowi kosztów w tym obszarze.  W wariantie 1a wprowadzenie nowej taryfy świadczeń będzie wiązało się z dodatkowymi kosztami po stronie płatnika publicznego w wysokości <b>299 857 888,75 PLN</b> , co odpowiada <b>74,18%</b> wzrostowi kosztów w tym obszarze.										

	<p>W wariantcie 1b wprowadzenie nowej taryfy świadczeń będzie wiązało się z dodatkowymi kosztami po stronie płatnika publicznego w wysokości 354 732 395,53 PLN, co odpowiada 87,76% wzrostowi kosztów w tym obszarze.</p> <p>W wariantcie 2 wprowadzenie nowej taryfy świadczeń będzie wiązało się z dodatkowymi kosztami po stronie płatnika publicznego w wysokości 19 081 828,00 PLN, co odpowiada 4,72% wzrostowi kosztów w tym obszarze. Zaznaczyć jednak należy, że dla świadczenia 5.15.00.0000089 osobodzień za świadczenia pielęgniarstwa w pielęgniarstwie opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania, ze współczynnikiem korygującym 1,0 odnotowywany jest spadek wydatków płatnika o blisko 4%.</p> <p>W wariantcie 3 wprowadzenie nowej taryfy świadczeń będzie wiązało się ze zmniejszeniem kosztów po stronie płatnika publicznego w wysokości 38 048 376,57 PLN, co odpowiada 9,41% spadkowi kosztów w tym obszarze. Zaznaczyć jednak należy, że spadek wartości świadczeń odnotowany został jedynie dla świadczenia 5.15.00.0000089 osobodzień za świadczenia pielęgniarstwa w pielęgniarstwie opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania, ze współczynnikiem korygującym 1,0 (o 16%).</p>	<p>W wariantcie 1b wprowadzenie nowej taryfy świadczeń będzie wiązało się z dodatkowymi kosztami po stronie płatnika publicznego w wysokości <b>352 573 445,44 PLN</b>, co odpowiada <b>87,23%</b> wzrostowi kosztów w tym obszarze.</p> <p>W wariantcie 2 wprowadzenie nowej taryfy świadczeń będzie wiązało się z dodatkowymi kosztami po stronie płatnika publicznego w wysokości <b>17 874 620,78 PLN</b>, co odpowiada <b>4,42%</b> wzrostowi kosztów w tym obszarze. Zaznaczyć jednak należy, że dla świadczenia 5.15.00.0000089 osobodzień za świadczenia pielęgniarstwa w pielęgniarstwie opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania, ze współczynnikiem korygującym 1,0 odnotowywany jest spadek wydatków płatnika o blisko 4%.</p> <p>W wariantcie 3 wprowadzenie nowej taryfy świadczeń będzie wiązało się ze zmniejszeniem kosztów po stronie płatnika publicznego w wysokości <b>39 175 963,27 PLN</b>, co odpowiada <b>9,69%</b> spadkowi kosztów w tym obszarze. Zaznaczyć jednak należy, że spadek wartości świadczeń odnotowany został jedynie dla świadczenia 5.15.00.0000089 osobodzień za świadczenia pielęgniarstwa w pielęgniarstwie opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania, ze współczynnikiem korygującym 1,0 (o 17%).</p>																																																												
<p>Rozdz. 5.1, Tabela 29. Wyniki analizy wpływu na budżet dla świadczeń stacjonarnych, s 60</p>	<table><tr><th>wariant</th><th>wartość zrealizowanych NFZ 2014</th><th>wartość wg wyceny AOTM</th><th>różnica AOTM vs NFZ</th><th>zmiana %</th></tr><tr><td>1</td><td>404 204 756,39</td><td>500 945 029,13</td><td>96 740 272,73</td><td>23,93%</td></tr><tr><td>1a</td><td>404 204 756,39</td><td>706 154 851,22</td><td>301 950 094,83</td><td>74,70%</td></tr><tr><td>1b</td><td>404 204 756,39</td><td>758 937 151,92</td><td>354 732 395,53</td><td>87,76%</td></tr><tr><td>2</td><td>404 204 756,39</td><td>423 286 584,39</td><td>19 081 828,00</td><td>4,72%</td></tr><tr><td>3</td><td>404 204 756,39</td><td>366 156 379,83</td><td>-38 048 376,57</td><td>-9,41%</td></tr></table>	wariant	wartość zrealizowanych NFZ 2014	wartość wg wyceny AOTM	różnica AOTM vs NFZ	zmiana %	1	404 204 756,39	500 945 029,13	96 740 272,73	23,93%	1a	404 204 756,39	706 154 851,22	301 950 094,83	74,70%	1b	404 204 756,39	758 937 151,92	354 732 395,53	87,76%	2	404 204 756,39	423 286 584,39	19 081 828,00	4,72%	3	404 204 756,39	366 156 379,83	-38 048 376,57	-9,41%	<table><tr><th>wariant</th><th>wartość zrealizowanych NFZ 2014</th><th>wartość wg wyceny AOTM</th><th>różnica AOTM vs NFZ</th><th>zmiana %</th></tr><tr><td>1</td><td>404 204 756,39</td><td>499 424 954,55</td><td>95 220 198,16</td><td>23,56%</td></tr><tr><td>1a</td><td>404 204 756,39</td><td>704 062 645,14</td><td>299 857 888,7</td><td>74,18%</td></tr><tr><td>1b</td><td>404 204 756,39</td><td>756 778 201,83</td><td>352 573 445,4</td><td>87,23%</td></tr><tr><td>2</td><td>404 204 756,39</td><td>422 079 377,17</td><td>17 874 620,78</td><td>4,42%</td></tr><tr><td>3</td><td>404 204 756,39</td><td>365 028 793,12</td><td>-39 175 963,27</td><td>-9,69%</td></tr></table>	wariant	wartość zrealizowanych NFZ 2014	wartość wg wyceny AOTM	różnica AOTM vs NFZ	zmiana %	1	404 204 756,39	499 424 954,55	95 220 198,16	23,56%	1a	404 204 756,39	704 062 645,14	299 857 888,7	74,18%	1b	404 204 756,39	756 778 201,83	352 573 445,4	87,23%	2	404 204 756,39	422 079 377,17	17 874 620,78	4,42%	3	404 204 756,39	365 028 793,12	-39 175 963,27	-9,69%
wariant	wartość zrealizowanych NFZ 2014	wartość wg wyceny AOTM	różnica AOTM vs NFZ	zmiana %																																																										
1	404 204 756,39	500 945 029,13	96 740 272,73	23,93%																																																										
1a	404 204 756,39	706 154 851,22	301 950 094,83	74,70%																																																										
1b	404 204 756,39	758 937 151,92	354 732 395,53	87,76%																																																										
2	404 204 756,39	423 286 584,39	19 081 828,00	4,72%																																																										
3	404 204 756,39	366 156 379,83	-38 048 376,57	-9,41%																																																										
wariant	wartość zrealizowanych NFZ 2014	wartość wg wyceny AOTM	różnica AOTM vs NFZ	zmiana %																																																										
1	404 204 756,39	499 424 954,55	95 220 198,16	23,56%																																																										
1a	404 204 756,39	704 062 645,14	299 857 888,7	74,18%																																																										
1b	404 204 756,39	756 778 201,83	352 573 445,4	87,23%																																																										
2	404 204 756,39	422 079 377,17	17 874 620,78	4,42%																																																										
3	404 204 756,39	365 028 793,12	-39 175 963,27	-9,69%																																																										
<p>Rozdział, strona, nr wiersza/ nr tabeli, nr wiersza w tabeli</p>	<p>Jest</p>																																																													

Tabela 1. Maksymalna liczba osób objętych opieką przez pielęgniarkę zgodnie z Zarządzeniem NFZ	Dopuszczalna maksymalna liczba świadczeniobiorców przebywających pod tym samym adresem i pod różnymi adresami, objętych jednocześnie opieką przez jedną pielęgniarkę w ramach 1 etatu przeliczeniowego		Miesięczna wartość każdej z kombinacji										
	pacjenci pod jednym adresem zamieszkania	pacjenci pod różnym adresem zamieszkania	NFZ	Wariant 1	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 1a	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 1b	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 2	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 3	różnica AOTMiT vs NFZ (%)
	liczba pacjentów do:	liczba pacjentów do:											
	2	5	4 267,71	5 561,60	30,32%	7 875,44	84,54%	8 470,58	98,48%	4 803,27	12,55%	4 145,49	-2,86%
	4	4	4 146,10	5 982,82	44,30%	8 543,82	106,07%	9 202,54	121,96%	5 377,16	29,69%	4 621,99	11,48%
	6	3	4 024,50	6 404,04	59,13%	9 212,20	128,90%	9 934,50	146,85%	5 951,05	47,87%	5 098,49	26,69%
	8	2	3 902,89	6 825,26	74,88%	9 880,59	153,16%	10 666,45	173,30%	6 524,94	67,18%	5 574,99	42,84%
	10	1	3 781,29	7 246,48	91,64%	10 548,97	178,98%	11 398,41	201,44%	7 098,83	87,74%	6 051,49	60,04%
Rozdział, strona, nr wiersza/ nr tabeli, nr wiersza w tabeli	Jest												
Tabela 2. Maksymalna liczba osób objętych opieką przez pielęgniarkę zgodnie z przebiegiem referencyjnym	Dopuszczalna maksymalna liczba świadczeniobiorców przebywających pod tym samym adresem i pod różnymi adresami, objętych jednocześnie opieką przez jedną pielęgniarkę w ramach 1 etatu przeliczeniowego		Miesięczna wartość każdej z kombinacji										
	pacjenci pod jednym adresem zamieszkania	pacjenci pod różnym adresem zamieszkania	NFZ	Wariant 1	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 1a	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 1b	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 2	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 3	różnica AOTMiT vs NFZ (%)
	liczba pacjentów do:	liczba pacjentów do:											
	0	4	2 926,21	3 426,92	17,11%	4 804,70	64,20%	5 159,09	76,31%	2 819,59	-3,64%	2 445,99	-16,41%
	2	3	2 804,60	3 848,14	37,21%	5 473,09	95,15%	5 891,04	110,05%	3 393,48	21,00%	2 922,49	4,20%
	3	2	2 378,02	3 630,39	52,66%	5 206,69	118,95%	5 612,13	136,00%	3 327,97	39,95%	2 854,99	20,06%
	4	1	1 951,45	3 412,63	74,88%	4 940,29	153,16%	5 333,23	173,30%	3 262,47	67,18%	2 787,50	42,84%
	6	0	1 829,84	3 833,85	109,52%	5 608,68	206,51%	6 065,18	231,46%	3 836,36	109,66%	3 264,00	78,38%

	Powinno być												
Tabela 3. Maksymalna liczba osób objętych opieką przez pielęgniarkę zgodnie z Zarządzeniem NFZ	Dopuszczalna maksymalna liczba świadczeniobiorców przebywających pod tym samym adresem i pod różnymi adresami, objętych jednocześnie opieką przez jedną pielęgniarkę w ramach 1 etatu przeliczeniowego		Miesięczna wartość każdej z kombinacji										
	pacjenci pod jednym adresem zamieszkania	pacjenci pod różnym adresem zamieszkania	NFZ	Wariant 1	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 1a	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 1b	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 2	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 3	różnica AOTMiT vs NFZ (%)
	liczba pacjentów do:	liczba pacjentów do:											
	2	5	4 267,71	5 545,14	29,93%	7 852,12	83,99%	8 445,51	97,89%	4 789,05	12,22%	4 133,21	-3,15%
	4	4	4 146,10	5 965,11	43,87%	8 518,53	105,46%	9 175,30	121,30%	5 361,24	29,31%	4 608,31	11,15%
	6	3	4 024,50	6 385,08	58,66%	9 184,93	128,23%	9 905,09	146,12%	5 933,43	47,43%	5 083,40	26,31%
	8	2	3 902,89	6 805,05	74,36%	9 851,34	152,41%	10 634,87	172,49%	6 505,62	66,69%	5 558,49	42,42%
	10	1	3 781,29	7 225,02	91,07%	10 517,74	178,15%	11 364,66	200,55%	7 077,81	87,18%	6 033,58	59,56%
	Powinno być												
Tabela 4. Maksymalna liczba osób objętych opieką przez pielęgniarkę zgodnie z przebiegiem referencyjnym	Dopuszczalna maksymalna liczba świadczeniobiorców przebywających pod tym samym adresem i pod różnymi adresami, objętych jednocześnie opieką przez jedną pielęgniarkę w ramach 1 etatu przeliczeniowego		Miesięczna wartość każdej z kombinacji										
	pacjenci pod jednym adresem zamieszkania	pacjenci pod różnym adresem zamieszkania	NFZ	Wariant 1	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 1a	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 1b	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 2	różnica AOTMiT vs NFZ (%)	Wariant 3	różnica AOTMiT vs NFZ (%)
	liczba pacjentów do:	liczba pacjentów do:											

		0	4	2 926,21	3 416,78	16,76%	4 790,48	63,71%	5 143,81	75,78%	2 811,24	-3,93%	2 438,75	-16,66%
		2	3	2 804,60	3 836,75	36,80%	5 456,88	94,57%	5 873,60	109,43%	3 383,43	20,64%	2 913,84	3,89%
		3	2	2 378,02	3 619,64	52,21%	5 191,28	118,30%	5 595,52	135,30%	3 318,12	39,53%	2 846,54	19,70%
		4	1	1 951,45	3 402,53	74,36%	4 925,67	152,41%	5 317,44	172,49%	3 252,81	66,69%	2 779,24	42,42%
		6	0	1 829,84	3 822,50	108,90%	5 592,07	205,60%	6 047,23	230,48%	3 825,00	109,03%	3 254,33	77,85%
<b>Rozdział, strona, nr wiersza/ nr tabeli, nr wiersza w tabeli</b>	<b>Jest</b>						<b>Powinno być</b>							
<b>Rozdz. 6, Akapit 9, s 66</b>	Symulacja konsekwencji wprowadzenia nowej taryfy wskazuje na wzrost wydatków płatnika publicznego, który w wariantach najbardziej skrajnych wyniesie odpowiednio około 19 mln PLN (minimalnie) do około 355 mln PLN (wariant maksymalny). Jednakże w jednym z wariantów przyjęcie nowych taryf skutkować będzie zmniejszeniem wydatków w wysokości około 38 mln PLN. Należy mieć jednak na uwadze, iż dane Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczą informacji o liczbie i wartości świadczeń rozliczonych w roku 2014, nie zostały natomiast uwzględnione świadczenia zrealizowane ale nie sfinansowane przez płatnika. Powoduje to, że zasymulowana wartość świadczeń z zastosowaniem nowych taryf może różnić się od potencjalnej rzeczywistej wartości świadczeń.						Symulacja konsekwencji wprowadzenia nowej taryfy wskazuje na wzrost wydatków płatnika publicznego, który w wariantach najbardziej skrajnych wyniesie odpowiednio około <b>18 mln PLN</b> (minimalnie) do około <b>352 mln PLN</b> (wariant maksymalny). Jednakże w jednym z wariantów przyjęcie nowych taryf skutkować będzie zmniejszeniem wydatków w wysokości około <b>39 mln PLN</b> . Należy mieć jednak na uwadze, iż dane Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczą informacji o liczbie i wartości świadczeń rozliczonych w roku 2014, nie zostały natomiast uwzględnione świadczenia zrealizowane ale nie sfinansowane przez płatnika. Powoduje to, że zasymulowana wartość świadczeń z zastosowaniem nowych taryf może różnić się od potencjalnej rzeczywistej wartości świadczeń.							