



## Dlaczego nowy standard jest potrzebny

Gabriela Sujkowska  
Dyrektor  
Wydziału Taryfikacji  
Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1998 r. w sprawie szczególnych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej

← uchylenie z dniem 1.07.2011 r.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2015 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców

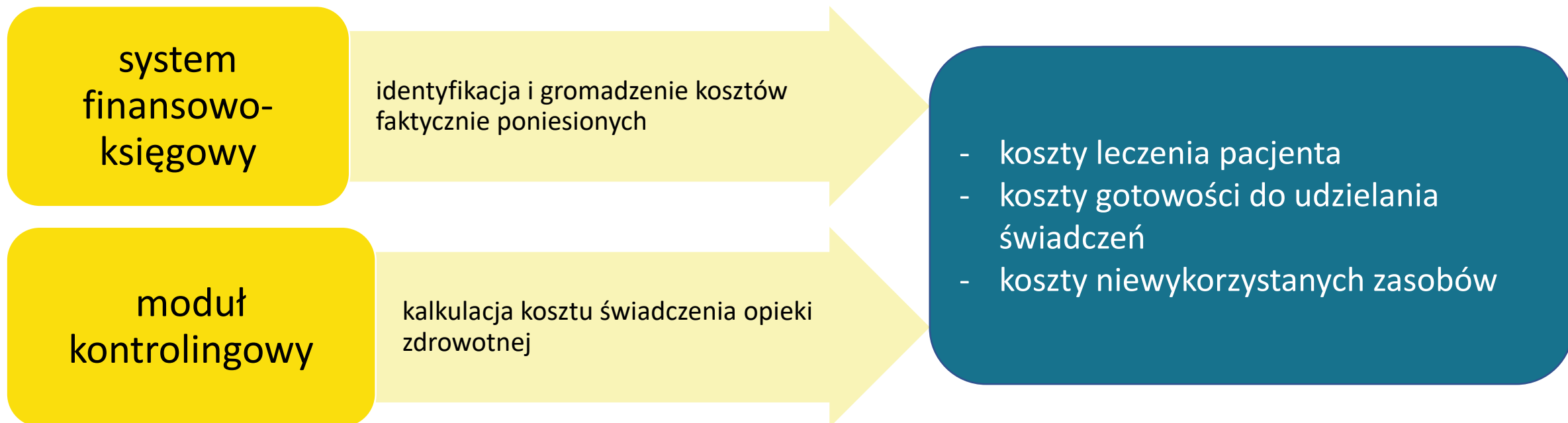
← wejście w życie z dniem 1.01.2020 r.

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW

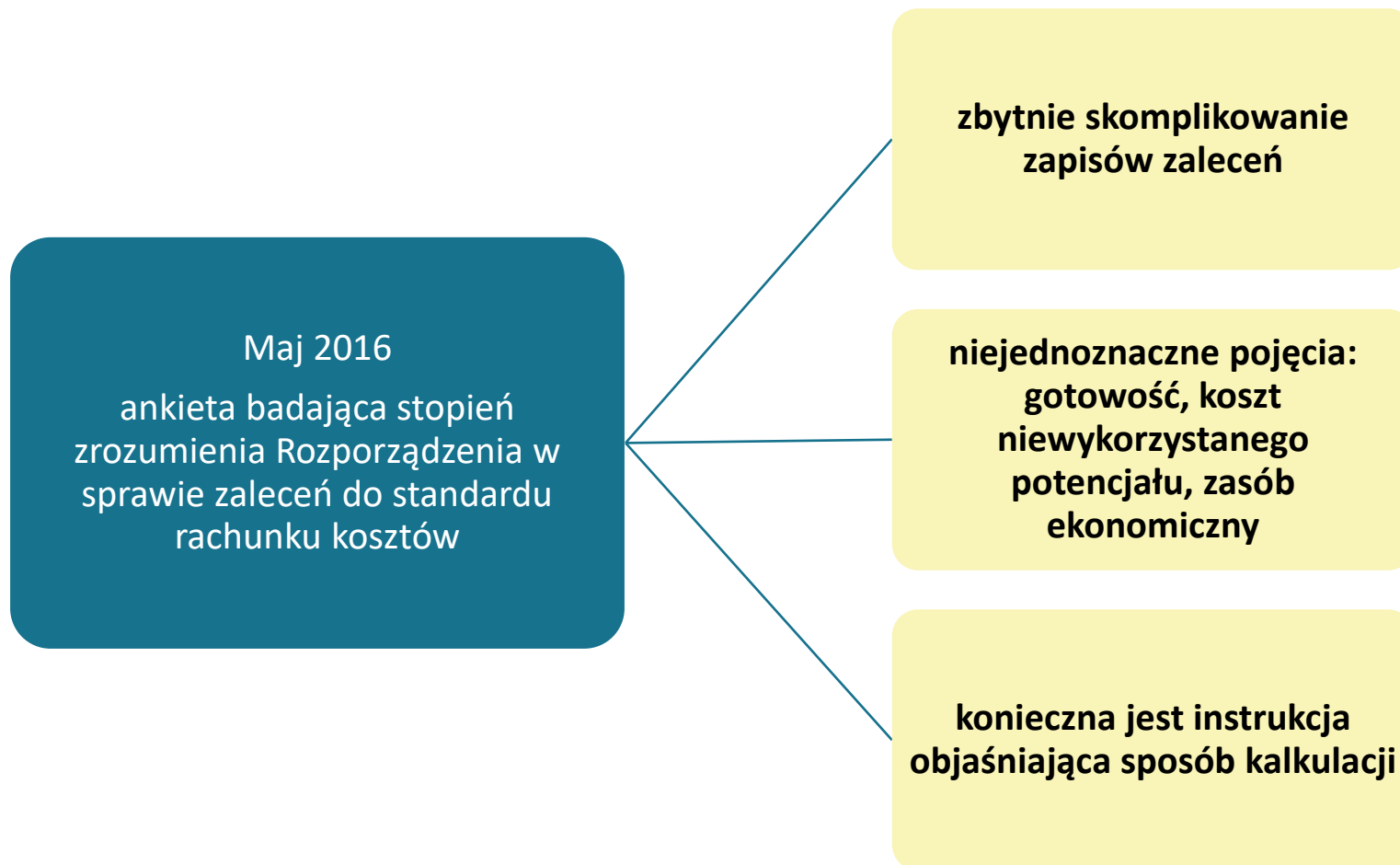


Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2015r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców

Proces gromadzenia i przetwarzania informacji kosztowych odbywa się w dwóch powiązanych ze sobą systemach:



## Głosy świadczeniodawców



Lata 2016-2017 – prace zespołu ekspertów

cel

- przygotowanie dokumentu zawierającego propozycje zaleceń

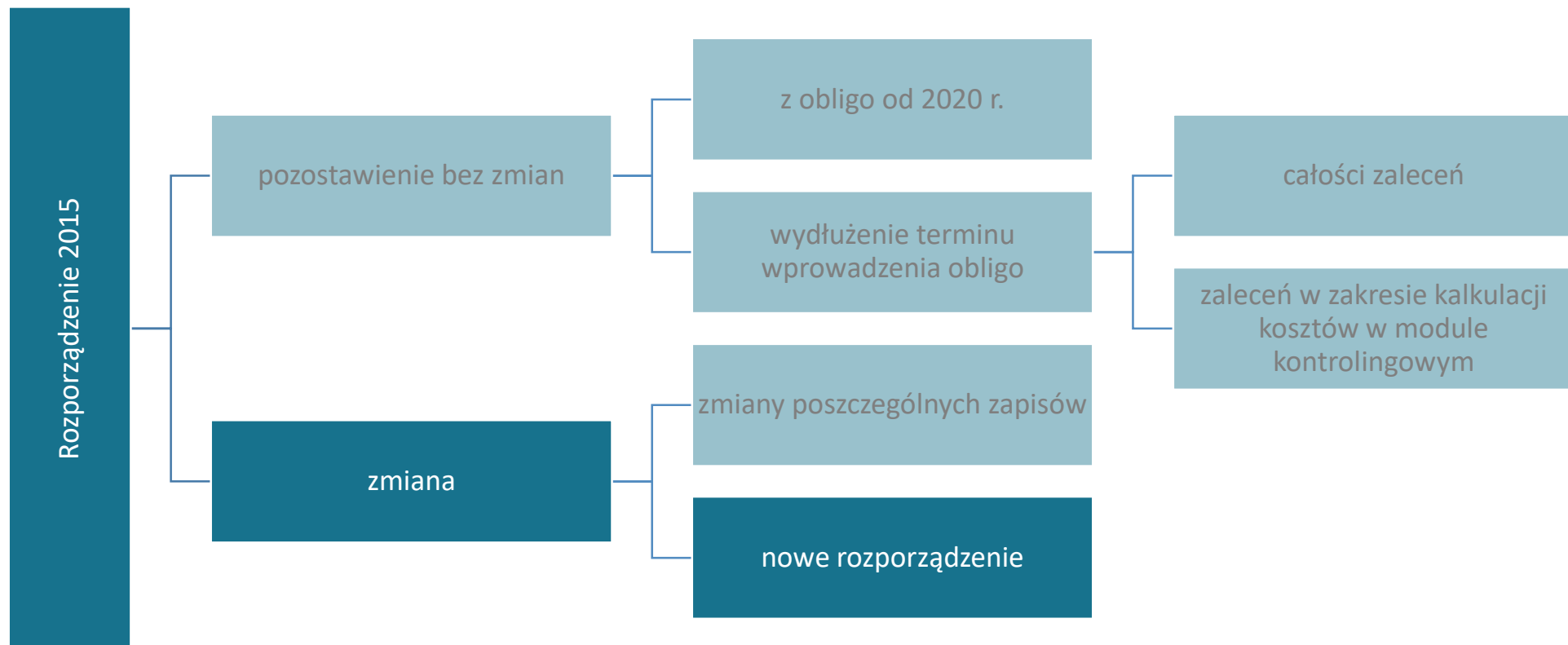
skład zespołu

- przedstawiciele środowisk naukowych
- przedstawiciele świadczeniodawców
- pracownicy Agencji

wyniki prac

- Koncepcja rachunku kosztów u świadczeniodawców
- Ustalenia:
  - Pozostanie przy koncepcji rozdzielenia kosztu wykonania świadczenia od kosztów utrzymania ciągłości w realizacji świadczeń
  - Doprecyzowanie zagadnień dotyczących zasad ewidencji kosztów (w postaci „dobrych praktyk”)
  - Doprecyzowanie sposobu gromadzenia informacji w związku z raportowaniem do AOTMiT
  - Działania związane z uproszczeniem zasad kalkulacji kosztów świadczenia opieki zdrowotnej

## Możliwe działania



# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Głos Rady ds. Taryfikacji

Standard rachunku kosztów opisany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 2015 roku wymaga uproszczenia

Stworzenie trzech poziomów wymagań w zakresie dostępności informacji kosztowej:

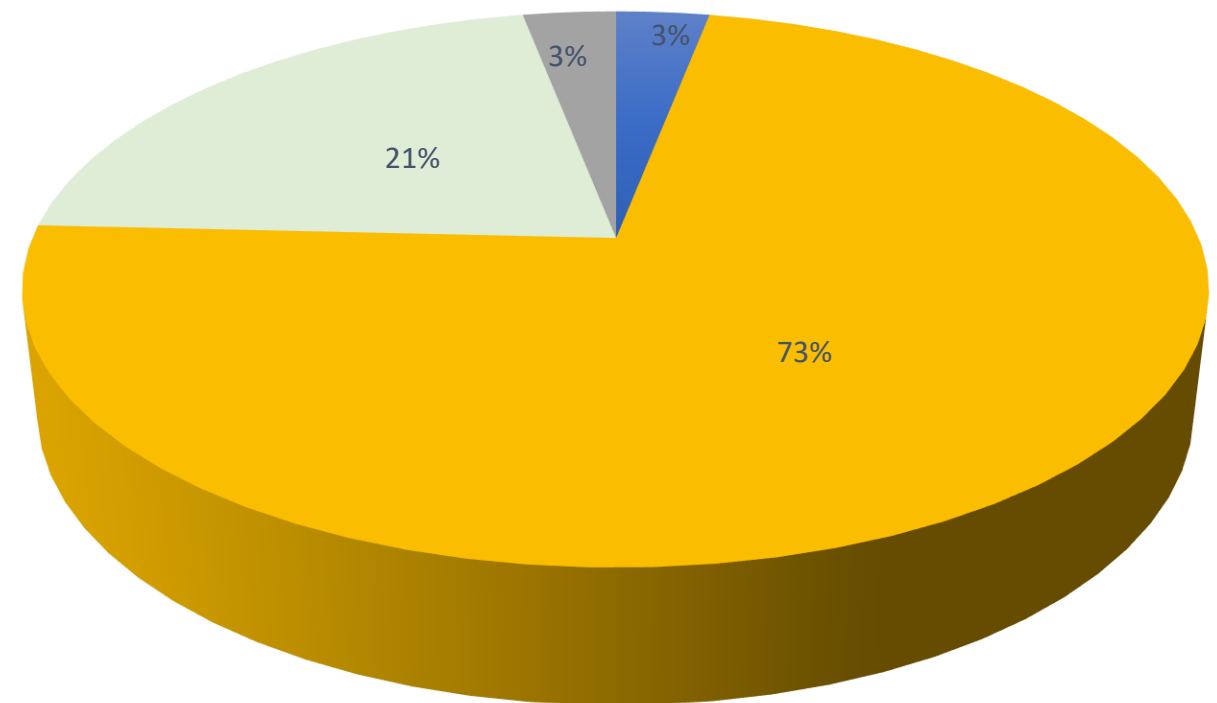
- najwyższy - świadczeniodawcy dostarczający AOTMiT dane o najwyższym stopniu szczegółowości
- pośredni - pozostali świadczeniodawcy prowadzący pełną księgowość
- najniższy - pozostała grupa świadczeniodawców

Dążenie do przekazywania przez świadczeniodawców danych o najwyższej możliwej szczegółowości

## Wdrożenie rozporządzenia z 2015

Ankieta przeprowadzona na próbie 32 świadczeniodawców.

- 3% wdrożyło rozporządzenie z 2015 roku
- 21% jest w trakcie
- **73% nie podjęło żadnych prac**



■ brak informacji ■ nie podjęto prac ■ w trakcie wdrożenia ■ wdrożone



2017 r. - zmiana ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych  
Art. 31 lc ust. 6:

Pierwotne brzmienie:

**Warunkiem zawarcia [przez Agencję] umowy, o której mowa w ust. 4 [o przekazanie danych na potrzeby wyceny], z podmiotem będącym świadczeniodawcą jest stosowanie przez tego świadczeniodawcę rachunku kosztów opracowanego na podstawie zaleceń, o których mowa w ust. 7.**

Od 23.07.2017 r.:

**Świadczeniodawcy, którzy zawarli umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, są obowiązani do stosowania standardu rachunku kosztów opracowanego na podstawie zaleceń określonych w przepisach wydanych na podstawie ust. 7**

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



2018 r. - powołanie Zespołu ds. opracowania propozycji zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów

Struktura zespołu:

**Zespół A – roboczy – pracownicy AOTMIT**

*materiały robocze : plan kont, klucze podziałowe, program pilotażu, propozycje zapisów do polityki rachunkowości, itp.*

**Zespół B - eksperci zewnętrzni współpracujący**

*opinie, rekomendacje, projekt Rozporządzenia*

**Zespół C - eksperci zewnętrzni konsultujący**

*opiniowanie projektu Rozporządzenia*

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ