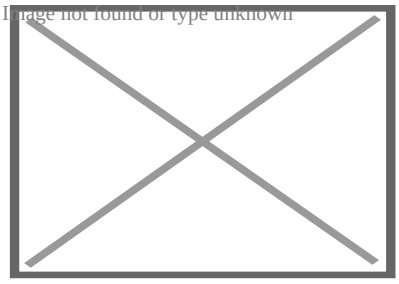
Image not found or type unknown

Trochę teorii o wycenie świadczeń STM

Rentowność naszych stomatologicznych kontraktów determinowana jest z grubsza rzecz biorąc przez 3 parametry:



1. Wielkość kontraktu wyrażona w całkowitej sumie zobowiązania NFZ z tytułu umowy
2. Wartość punktowa poszczególnych procedur w tabeli
3. Cena punktu rozliczeniowego (lub w przypadku pomocy doraźnej- cena ryczałtu)

- Parametr 2 może być modyfikowany współczynnikiem korygującym. W przypadku: [więcej]
  A/świadczeń udzielonych dzieciom i młodzieży w zakresach :
  - ogolnostomatologicznym,
  - ogolnostomatologicznym dla dzieci oraz
  - zakresu leczenia w dentobusie

  wynosi on **1,5**
  B/ wybranych świadczeń udzielonych w ramach kontraktu periodontologicznego udzielanych przez periodontologów lub osoby w trakcie tej specjalizacji
  wynosi **2,0.**

W przypadku zastosowania przelicznika po prostu trochę szybciej wypracowuje się miesięczny limit punktów, ale na wzrost zobowiązania NFZ nie ma to wpływu.

Tabela punktowa (parametr 2) jest zatem tabelą względną, oddającą relacje kosztowe pomiędzy procedurami. Tabela obowiązuje do czasu kiedy świadczenia z danego zakresu zostaną wycenione przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.Prawo do modyfikacji tabeli ma Prezes NFZ.

Modyfikowanie tabeli należy traktować dość ostrożnie, gdyż to nie ruchy tabeli punktowej a modyfikacja ceny punktu powinny realizować wnioski z analizy kosztów udzielania świadczeń . Chyba, że w danej grupie świadczeń znacząco zmieniły się wymagania i standardy rzutujące na koszty udzielania właśnie tych świadczeń.
Oczywiście, tabela zawierająca tyle pozycji co tabela stm może zawierać i zawiera metodologiczne niepoprawności.
Wymownym i skutkującym znacznym ubytkiem rentowności świadczenia przykładem jest wartość punktowa protezy częściowej. Podział kosztowy na protezę

nakłady na STM

Image not found or type unknown

- 5-8 zębową i
- powyżej 8 zębową

wydaje się być sztuczny. Wizyty trwają tyle samo, angażują to samo instrumentarium , cena laboratoryjna jest taka sama.
Niemniej, najdotkliwiej wadliwą relację kosztową widać było na przykładzie zabiegów endodontycznych. Komisja Stomatologiczna NRL już dawno podniosła zastrzeżenie, że od czasów pierwszych katalogów z początku działania Kas Chorych standardy świadczeń endodontycznych uległy znacznemu zaostrzeniu. W skrócie rzecz ujmując, nie może być tak, że pełne leczenie endodontyczne zęba jednokanałowego jest wycenione w punktach niemal tak samo jak założenie wypełnienia jednopowierzchniowego ubytku w zębie stałym.
Fundusz zażądał w tej sprawie wyliczeń. Zmodyfikowano więc o nowy standard znaną powszechnie wycenę zaproponowaną w 2003r. przez p.mgr Stylo i porównano wyniki z wynikiem mnożenia aktualnej wyceny punktowej poprzez przykładową, zbliżoną do średniej ogólnopolskiej stawkę 1,03zł.
Wynik jest dość jednoznaczny, żeby nie powiedzieć szokujący. Prezentujemy go dlatego, że najprawdopodobniej tak ma się cała dzisiejsza wycena NFZ do rzeczywistych kosztów udzielania świadczeń w stomatologii. **Jest to już materiał "historyczny", gdyż w lipcu 2020 roku Prezes NFZ stosownym zarządzeniem wprowadził nową wycenę tych świadczeń.**
zestawienie porównawcze kosztów wybranych procedur w rozbiciu na składowe

zestawienie porównawcze

średnia cena punktu 1,03 zł

		A	B	
			wycena NFZ	
		razem	pkt	PLN
leczenie endodntyczne zęba jednokorzeniowego	ekstyrpacja przyżyciowa	124,89 zł	22	
	wypełnienie kanału	38,47 zł	19	
	jednowizytowe	154,95 zł	41	42,23 zł
	dwuwizytowe	163,36 zł		
leczenie endodntyczne zęba dwukorzeniowego	ekstyrpacja przyżyciowa	188,32 zł		
	wypełnienie kanału	66,04 zł		
	jednowizytowe	245,96 zł	99	101,97 zł
	dwuwizytowe	254,36 zł	99	101,97 zł

KS NRL grudzień 2019r.

koszt w kolumnie A wyznaczono poprzez sumę odrebnie wyliczonych kosztów:

- odbycia wizyty (stałe koszty wyłącznie materiałowe związane z "posadzeniem pacjenta na fotel")
- koszty procedury- charakterystyczne dla danego świadczenia koszty materiałów i sprzętu,
- koszty osobowe - płaca lekarza i asystentki w zalezności od czasochłonności procedury