

Zapytanie w celu oszacowania wartości zamówienia na

USŁUGI ANALITYCZNE W ZAKRESIE OPTYMALIZACJI PRACY SZPITALA ORAZ MONITOROWANIA RYCZAŁTU

Przedmiotem zamówienia są usługi analityczne w zakresie optymalizacji pracy szpitala oraz monitorowania ryczałtu NFZ przez okres 12 miesięcy od daty podpisania umowy.

Zakres usług objętych umową:

- 1) Analiza danych historycznych do celów porównawczych za okres I-XII 2020, kalkulacji kosztów leczenia i przychodów poszczególnych typów przypadków medycznych i udostępnienie je w formie elektronicznego raportu;
- 2) 4 kwartalne kalkulacje wskaźników efektywności pracy szpitala (czas pobytu, zyski/straty, przychody, udział kosztów rodzajowych) w odniesieniu do jednostek organizacyjnych i przypadków medycznych za okres: I- III 2021r, I- VI 2021r., I- IX 2021r., I-XII 2021r.;
- 3) Opracowanie czterech kwartalnych raportów analizujących pracę poradni wraz z weryfikacją rozliczeń z NFZ;
- 4) Opracowanie i przekazanie w formie broszur czterech kompleksowych raportów, opisujących wykonane analizy dla Dyrekcji Szpitala oraz indywidualnych opisów dedykowanych dla Ordynatorów poszczególnych oddziałów, przekazywanych za okres: I- III 2021r, I- VI 2021r., I- IX 2021r., I-XII 2021r
- 5) Analiza osiągniętych wyników poszczególnych oddziałów i całego szpitala oraz ich porównanie z uśrednionymi wynikami z innych obsługiwanych szpitali;
- 6) Analiza świadczeń rozliczonych z NFZ, ze wskazaniem przypadków błędnych i nieoptymalnych oraz zaproponowanie korekt;
- 7) Dwie wizyty u Zamawiającego połączone z prezentacją raportów pomiarów kwartalnych wraz z raportami trendów miesięcznych dla poszczególnych oddziałów oraz możliwość konsultacji telefonicznych w czasie trwania umowy.
- 8) Kalkulacja Rachunku Kosztów Leczenia poszczególnych pacjentów z okresu objętego przedmiotem umowy.
- 9) Opracowanie Raportu Jednorodnych Grup Pacjentów za okres 12 miesięcy z aktualizacją kwartalną.
- 10) Opracowanie Raportu Przypadków Powikłanych i Przedłużonych zgodnych z CMJ z aktualizacją kwartalną.
- 11) Udostępnienie dedykowanych narzędzi informatycznych - (specjalistycznego oprogramowania) wykorzystywanych w analizach i raportach umożliwiających samodzielne dokonywanie symulacji i prognoz na bazie osiągniętych wyników;

Monitorowanie Ryczałtu: bieżące monitorowanie stopnia realizacji ryczałtu prezentowane sumarycznie dla całego Szpitala, oraz w podziale na poszczególne jednostki organizacyjne przez okres 12 miesięcy od momentu podpisania umowy oraz przysyłanie wiadomości sms z wartością realizacji ryczałtu, wraz z procentowym wykonaniem planu na ten dzień, na jeden wskazany numer telefonu,

Raport musi zawierać następujące wskaźniki:

- Procent realizacji ryczałtu na zakończenie poprzedniego dnia i prognoza na koniec okresu rozliczeniowego;
- Wypracowana kwota ryczałtu w porównaniu do całkowitej wartości ryczałtu;
- Dni opóźnienia/wyprzedzenia w stosunku do planu realizacji.
- Prognoza kwoty, której nie wypracowano/kwoty, o którą przekroczono realizację w stosunku do całkowitej wartości ryczałtu na koniec okresu rozliczeniowego;
- Wykres graficzny obrazujący trend realizacji ryczałtu;
- Wyznaczony założony limit dla każdego ośrodka, dla każdej jednostki realizującej świadczenia w ramach ryczałtu;
- Procent realizacji założonego limitu do planu na zakończenie poprzedniego dnia dla każdej jednostki realizującej świadczenia w ramach ryczałtu;

- Wypracowana kwota ryczału dla każdej jednostki realizującej świadczenie w ramach ryczału;
- Prognoza kwoty, której nie wypracowano/ kwoty, o którą przekroczono realizację w stosunku do całkowitej wartości ryczału na koniec okresu rozliczeniowego dla każdej jednostki realizującej świadczenie w ramach ryczału.

Wymagania dodatkowe:

- 1) Raport przedstawiający bieżącą realizację kontraktu w stosunku do planu NFZ i planu Zarządu, ryczałt i odrębnie finansowane oraz inne umowy
- 2) Symulator ryczału zgodnie z wzorem na wyliczenie przyszłych okresów Raportowanie wykonania wszystkich zakontraktowanych świadczeń, statystyk, na komórkę kontraktową np. Poradnia Okulistyczna VIII cz. Kodu 1600 nie na gabinet
- 3) Raport pokazujący udział poszczególnych świadczeń w wykonaniu kontraktu danej komórki (w dowolnym czasookresie)
- 4) Wyliczenie średniej wartości hospitalizacji dla szpitala oraz poszczególnych komórek
- 5) Analiza ilościowa porad kwalifikacyjnych, oraz porad po 14 dniach dla zabiegów zaćmy
- 6) Raport dotyczący obłożenia łóżek oraz średniego czasu pobytu w porównaniu do średnich krajowych dla poszczególnych oddziałów
- 7) Analiza realizacji porad w podziale na świadczenia, procedury zabiegowe oraz pakiet onkologiczny
- 8) Raport dotyczący procentowego wzrostu / spadku ilości porad (przeliczenie ryczału)
- 9) Statystyka wykonania procedur ICD9 w danej komórce za konkretny okres,
- 10) Wyliczenie kosztu hospitalizacji na bazie kosztów świadczeń i badań oraz dni pobytu

Czas udostępnienia pierwszego raportu Raport Weryfikacji Rozliczeń z NFZ 3 dni robocze od daty przekazania przez Zamawiającego kompletu komunikatów rozliczeniowych

Czas udostępnienia raportów na potrzeby monitorowania realizacji ryczału – 3 dni robocze od daty przekazania przez Zamawiającego kompletu komunikatów rozliczeniowych

Czas udostępnienia wszystkich pozostałych raportów 15 dni roboczych od daty przekazania przez Zamawiającego wszystkich danych dotyczących analizowanego okresu tj.:

- Elektroniczne umowy z NFZ dla wszystkich oddziałów oraz poradni wraz z załącznikami do umów (w formacie xml).
- Wszystkie wersje komunikatów rozliczeniowych typu SWIAD (w tym programy lekowe i chemioterapie) dla hospitalizacji wypisanych w miesiącach, które mają być ujęte w analizach, w tym komunikaty, które jeszcze nie mają zakodowanych świadczeń (z danymi statystycznymi) oraz dla opieki ambulatoryjnej (ważne ze względu na ryczałt, który obejmuje również poradnie): potwierdzenia z NFZ akceptacji rozliczeń (p_swi) oraz umowy z NFZ - pliki umx, wszystkie wersje, wraz z aneksami do umów.
- Dane dotyczące przychodów i kosztów rodzajowych poniesionych przez szpital objęty usługą i każdą z jego jednostek organizacyjnych, w podziale na miesiące;
- Informacje o strukturze organizacyjnej szpitala z uwzględnieniem w zakresie części "białej", liczby łóżek, lekarzy i pielęgniarek.
- Strony mogą uzgodnić rozszerzenie listy danych koniecznych do analizy.

Wymagania dotyczące Wykonawcy:

Wykonawca musi wykazać doświadczenie w realizacji usług będących przedmiotem zamówienia dla szpitali posiadających pow. 500 łóżek (wymaga się, aby udokumentować obsługę min 10 szpitali)

Wykonawca podpisze umowę o poufności powierzonych danych

Płatność z tytułu realizacji umowy będzie następować w okresach miesięcznych