

AOTMiT



**Agencja Oceny Technologii
Medycznych i Taryfikacji**

Taryfikacja świadczeń opieki zdrowotnej



Elżbieta Krajewska

Wydział Taryfikacji

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Warszawa 07.03.2016

Wydział Taryfikacji

„W celu zagwarantowania prawidłowości finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, taryfikacja świadczeń powinna zostać powierzona samodzielnej, umocowanej bezpośrednio w ustawie jednostce, która przeprowadzałaby ją w sposób niezależny, opierając się na kryteriach fachowych, z uwzględnieniem doświadczeń krajowych, jak również dorobku innych państw, w szczególności państw członkowskich Unii Europejskiej.”



Główne zadania Wydziału Taryfikacji

1. Wycena świadczeń koszykowych
 - ✓ stworzenie metodyki taryfikacji świadczeń
 - ✓ ustalanie taryfy świadczeń
 - ✓ opracowywanie, weryfikacja, gromadzenie, udostępnianie i upowszechnianie informacji o zasadach ustalania taryfy świadczeń
2. Opracowanie propozycji zaleceń, dotyczących standardu rachunku kosztu
3. Prowadzenie działalności szkoleniowej w zakresie powyższych zadań

Taryfa świadczenia

„zestawienie świadczeń gwarantowanych wraz z przypisanymi im wartościami względnymi”

- zestawienie wartości względnych dla produktów kontraktowych – za pomocą punktów
- nie jest to zestawienie wartości absolutnych (w zł)

Źródło pozyskiwania danych

- **Podmioty Lecznicze** przygotowują i przekazują dane w ramach podpisanej umowy (odpłatnej, nieodpłatnej) z Agencją.
- **Podmioty** zobowiązane do finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych udostępniają dane bezpłatnie.
- **Towarzystwa naukowe** oraz **eksperci** z dziedzin medycznych i ekonomicznych
- **Raporty** opracowane przez zagraniczne instytucje, specjalizujące się w wycenie świadczeń medycznych w swoim kraju

Podstawy prawne pozyskiwania danych od Podmiotów Leczniczych



1. Art. 31lc ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2004 Nr 210 poz. 2135 z późn. zm.)

ust. 4 „ W przypadku konieczności pozyskania danych (...), Agencja zawiera umowy na podstawie **określonego przez Agencję postępowania** zapewniającego poszanowanie zasady przejrzystości i równego traktowania podmiotów oraz zawarcia umowy z podmiotem spełniającym obiektywne, proporcjonalne i niedyskryminacyjne warunki określone w tym postępowaniu.

ust. 5. Do zawierania umów, o których mowa w ust. 4, nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych. Umowa może przewidywać **wynagrodzenie z tytułu przekazywania danych**, jeżeli strony tak postanowią.”

2. Zarządzenie Prezesa AOTMiT w sprawie postępowania dotyczącego wyłaniania przez Agencję podmiotów innych niż podmioty zobowiązane do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, z którymi zawierane są umowy o pozyskanie danych niezbędnych do ustalania taryfy świadczeń

Zakres zbieranych danych - mikrokoszty

- leki
- istotne kosztowo wyroby medyczne
- procedury medyczne (diagnostyczne, zabiegowych, terapeutyczne i inne)

oraz dodatkowych danych dotyczących:

- cen procedur
- danych finansowo-księgowych
- wybranych danych ze statystyki medycznej
- danych na temat zatrudnienia personelu medycznego
- obrotu magazynowo-aptecznego.



Etapy Postępowania

OGŁOSZENIE POSTĘPOWANIA

w celu pozyskania danych niezbędnych do ustalenia taryfy Agencja zawiera umowy z podmiotami, które zapewniają najwyższą jakość i kompletność przekazywanych danych, zamieszczając stosowny komunikat na stronach Agencji, Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia

WYBÓR ŚWIADCZNIODAWCÓW

- ✓ przyznanie Podmiotom punktacji na podstawie zadeklarowanych informacji zawartych w Ankietach
- ✓ podpisanie umów z wybranymi Podmiotami

ANALIZA DANYCH

- ✓ zebranie i weryfikacja poprawności danych od Podmiotów
- ✓ prace analityczne

OPUBLIKOWANIE TARYFY

wydanie taryfy w formie obwieszczenia Prezesa Agencji w Biuletynie Informacji Publicznych



Ważne terminy

1. Ankieta

- forma Ankiety: edytowalny pdf, podpisany skan, przesłane są drogą mailową na skrzynkę pocztową wskazaną przez Agencję oraz wersja papierowa przesłana na adres siedziby Agencji
- załącznik wskazane w Ankiecie stanowią integralną część Ankiety
- termin wpłynięcia Ankiety uznaje się jeżeli w wyznaczonym terminie wpłynie przynajmniej jedna z wymienionych form Ankiety
- Ankieta podzielona jest na część ogólną, informacyjną, rankingującą
- wybór Podmiotów dokonuje się na podstawie części rankingującej Ankiety

2. Umowa

- przesyłana jest do Podmiotu drogą mailową na adres wskazany w Ankiecie w części: dane osoby do kontaktu
- zawiera informacje: jakie i w jakim terminie należy przesłać dane
- w przypadku umów odpłatnych podana jest maksymalną kwota wynagrodzenia za prawidłowo przesłane dane



Ważne terminy

3. Dane

- **dane wrażliwe**, przesłanie skompresowanego i zahasłowanego pliku drogą kurierską, a hasło do pliku przesłane jest drogą mailową na skrzynkę pocztową wskazaną przez Agencję

4. Raport błędów

- przesyłana jest do Podmiotu drogą mailową na adres wskazany w Ankiecie w części: dane osoby do kontaktu
- zawiera informację o rodzaju błędów, które należy poprawiać na pierwotnych danych i ponownie jako komplet przesłać do Agencji

5. Oświadczenie

- przesyłana jest do Podmiotu drogą mailową na adres wskazany w Ankiecie w części: dane osoby do kontaktu
- zawiera informacje o ilości poprawnie przesłanych danych i stanowi podstawę do wystawienia faktury przez Podmiot



Najbliższe działania WT

I. Pozyskanie danych od Podmiotów, realizujących świadczenia gwarantowane z rodzaju leczenie szpitalne, świadczenia odrębnie kontraktowane

1. Karty kosztorysów wybranych świadczeń medycznych harmonogram

- w postępowaniu ogłoszonym 19 lutego 2016 r. zostało wyłonionych 57 Podmiotów,
- ogłoszenie postępowania uzupełniającego do 18 marca 2016 r.

2. Danych finansowo-księgowych, kadrowych (plik FK), cennik procedur (plik CP), obrót magazynowo- apteczny (plik OM



Najbliższe działania WT

harmonogram

- 11 marzec 2016 r. ogłoszenie postępowania
- 25 marzec 2016 r. wyłonienie świadczeniodawców
- 30 marzec 2016 r. wysłanie umów do Podmiotów
- 21 kwiecień 2016 r. termin przesłania danych (pliki FK, CP, OM)
- zakończenie prac analitycznych do końca maja 2016 r.

II. Pozyskanie danych od Podmiotów, z którymi zostaną podpisane umowy na stałą współpracę z Agencją

- Danych finansowo-księgowych, kadrowych (plik FK), cennik procedur (plik CP), obrót magazynowo - apteczny (plik OM)
- Danych medycznych bezpośrednio przypisanych do pacjenta (pliki ogólnego pobytu (plik OG, SM), produktów leczniczych (pliki PL, WM), procedur medycznych (PR, PR_HR))



Najbliższe działania WT

harmonogram

- maj/czerwiec 2016 r. przygotowanie szkolenia dla Podmiotów
- czerwiec/ lipiec 2016 r. ogłoszenie postępowania

III. Opracowanie propozycji zaleceń, dotyczących standardu rachunku kosztu

działania:

- nawiązanie współpracy z Podmiotami, które będą uczestniczyły w przygotowaniu propozycji zaleceń
- przygotowanie cyklu szkoleń dla Podmiotów, które podejmą się wdrażania standardu rachunku kosztów



STRONA AGENCJI

Informacje na temat działalności Wydziałów AOTMiT

PLAN TARYFIKACJI

Kolejność świadczeń opieki zdrowotnej podlegających taryfikacji wynika z Planu Taryfikacji zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia

TARYFIKOWANE ŚWIADCZENIA

Zakresy oraz harmonogram postępowania taryfikowanych świadczeń.

RADA DO SPRAW TARYFIKACJI

Regulamin prac, zadania i protokoły z posiedzeń Rady

są dostępne na stronie: www.aotm.gov.pl