

## ZARZĄDZENIE Nr 40/2015

### PREZESA

#### AGENCJI OCENY TECHNOLOGII MEDYCZNYCH I TARYFIKACJI

z dnia 2 stycznia 2015 r.

**w sprawie postępowania dotyczącego wyłaniania przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji 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**

Na podstawie art. 31o ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, zarządza się, co następuje:

#### § 1.

Wprowadza się w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, procedurę postępowania dotyczącego wyłaniania 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.

#### § 2.

Przez użyte w Zarządzeniu sformułowanie:

- 1) Agencja – rozumie się Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji;
- 2) Ankieta – rozumie się ankietę kierowaną przez Agencję do świadczeniodawców w rozumieniu art. 5 pkt 41 Ustawy, stanowiącą załącznik nr 1 do Zarządzenia;
- 3) Dyrektor – rozumie się dyrektora komórki organizacyjnej Agencji a w przypadku jego nieobecności osobę zastępującą dyrektora;
- 4) IT- rozumie się Wydział Informatyki;
- 5) Prezes – rozumie się Prezesa Agencji a w przypadku jego nieobecności osobę upoważnioną przez Prezesa Agencji na podstawie pełnomocnictwa;
- 6) Procedura wyboru – proces opisany w niniejszym Zarządzeniu;
- 7) Podmiot – rozumie się świadczeniodawców w rozumieniu art. 5 pkt 41 Ustawy;
- 8) Świadczenie - rozumie się jako zbiór wszystkich świadczeń zdrowotnych, zdrowotnych rzeczowych i towarzyszących zrealizowanych w ramach pojedynczego kontaktu pacjenta ze świadczeniodawcą dotyczącego świadczeń jednego rodzaju;
- 9) Ustawa – rozumie się ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.);
- 10) Umowa – rozumie się umowę, o której mowa w art. 31lc ust. 4 Ustawy;
- 11) WT- rozumie się Wydział Taryfikacji;
- 12) Zarządzenie – rozumie się niniejsze Zarządzenie.

### § 3.

1. Procedura wyboru prowadzona jest w sposób zapewniający poszanowanie zasady przejrzystości i równego traktowania Podmiotów.
2. Agencja zawiera Umowy z Podmiotami:
  - 1) zapewniającymi najwyższą jakość i kompletność przekazywanych danych,
  - 2) spełniającymi obiektywne, proporcjonalne i niedyskryminujące warunki określone w Procedurze wyboru.

### § 4.

1. Agencja wszczyna Procedurę wyboru poprzez:
  - 1) zamieszczenie na stronie internetowej Agencji w zakładce „Taryfikacja” informacji o rozpoczęciu Procedury wyboru dotyczącej pozyskiwania danych z określonego zakresu Świadczeń oraz Ankiety do wypełnienia przez Podmioty,
  - 2) wysłanie drogą mailową bądź pocztą do Podmiotów realizujących dany zakres Świadczeń, mających zawarte umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, informacji o rozpoczęciu Procedury wyboru dotyczącej pozyskiwania danych z określonego zakresu Świadczeń oraz o zamieszczeniu Ankiety na stronie internetowej Agencji w zakładce „Taryfikacja”,
  - 3) podjęcie innych działań mających na celu poinformowanie Podmiotów o rozpoczęciu Procedury wyboru dotyczącej pozyskiwania danych z określonego zakresu Świadczeń oraz o zamieszczeniu Ankiety na stronie internetowej Agencji w zakładce „Taryfikacja”.
2. Informacje, o których mowa jest w ust. 1 pkt 1 zamieszczane są na stronie internetowej Agencji przez pracownika IT na wniosek Dyrektora WT bądź innej osoby przez niego wyznaczonej. E-maile bądź listy, o których mowa w ust.1 pkt 2 przygotowywane są przez pracowników WT.
3. Agencja wyznacza termin na doręczenie przez Podmioty wypełnionych Ankiety. Bieg terminu określonego w zdaniu pierwszym rozpoczyna się w dniu następnym po dniu opublikowania Ankiety na stronie internetowej Agencji.
4. Podmioty, które wyrażają chęć przekazywania Agencji danych niezbędnych do ustalania taryfy Świadczeń zobowiązane są do przesyłania wypełnionych Ankiety w formie:
  - 1) elektronicznej na adres [taryfikacja@aotm.gov.pl](mailto:taryfikacja@aotm.gov.pl),
  - 2) papierowej z podpisem osoby umocowanej do reprezentowania Podmiotu na adres siedziby Agencji.
5. W Procedurze wyboru mogą brać udział Podmioty realizujące dany zakres Świadczeń, do których nie została wysłana informacja o rozpoczęciu Procedury wyboru dotyczącej pozyskiwania danych z określonego zakresu Świadczeń oraz o zamieszczeniu Ankiety na stronie internetowej Agencji.
6. Ankiety doręczone do Agencji po upływie terminu określonego w ust. 3 bądź niezawierające podpisu osoby umocowanej do reprezentowania Podmiotu nie będą brane pod uwagę przy wyłanianiu Podmiotów, z którymi Agencja zawierać będzie Umowy.



## § 5.

1. Agencja w terminie 14 dni liczonych od upływu terminu wskazanego w § 4 ust. 3 przyznaje Podmiotom punktację według zasad określonych w § 6 na podstawie zadeklarowanych informacji zawartych w Ankietach.
2. Wykaz Podmiotów wraz z informacją o liczbie otrzymanych punktów przedstawiany jest przez WT Prezesowi Agencji do akceptacji oraz zamieszczany jest na stronie internetowej w zakładce „Taryfikacja”. W przedmiotowym wykazie wyodrębnione zostaną Podmioty, z którymi Agencja zawrze Umowy.
3. Wykaz, o którym mowa w ust. 2 sporządzony przez pracownika WT zamieszczany jest na stronie internetowej Agencji przez pracownika IT na wniosek Dyrektora WT bądź innej osoby przez niego wyznaczonej.

## § 6.

1. Przyznawanie Podmiotom punktacji odbywa się dla każdego zakresu Świadczeń odrębnie.
2. Agencja przyznaje Podmiotom punkty z części A Ankiety na podstawie następujących zasad: pytania - „Dane dotyczące pacjentów” – 10 punktów x udzielona odpowiedź dla każdego roku odrębnie. Maksymalna liczba punktów, którą Podmiot może uzyskać z części A Ankiety wynosi 100 punktów.
3. Wybór Podmiotów jest dokonywany na podstawie łącznej liczby punktów zgromadzonych w części A Ankiety. W odniesieniu do zakresów Świadczeń, w których występuje kilka świadczeń jednostkowych, pod uwagę brana jest łączna liczba Świadczeń zrealizowanych przez świadczeniodawcę na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w poprzednim roku kalendarzowym.
4. Agencja tworzy ranking Podmiotów według największej liczby punktów uzyskanej z części A Ankiety. Z zastrzeżeniem ust. 5 Agencja wybiera Podmioty w kolejności określonej w rankingu tak aby jednocześnie spełniały następujące kryteria:
  - 1) liczba wybranych podmiotów stanowiła co najmniej 10% ogółu świadczeniodawców realizujących dany zakres Świadczeń na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,
  - 2) wybrane Podmioty świadczyły minimum 10% liczby Świadczeń zrealizowanych w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w poprzednim roku kalendarzowym
5. W przypadku, jeśli ogólna liczba świadczeniodawców realizujących świadczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w danym zakresie Świadczeń jest niższa niż 30, liczba Podmiotów, z którymi Agencja zawiera Umowy jest ustalana zgodnie z następującymi zasadami:
  - 1) dla grupy liczącej 1 świadczeniodawcę – wielkość próby = 1,
  - 2) dla grupy liczącej 2-9 świadczeniodawców – wielkość próby = minimum 2,
  - 3) dla grupy liczącej 10-29 świadczeniodawców – wielkość próby = minimum 3.
6. Agencja weryfikuje czy wybrana na podstawie ust. 4 i 5 próba Podmiotów, zapewnia w równym stopniu dostęp do danych na temat następujących zbiorów: leków, procedur diagnostycznych, procedur terapeutycznych oraz pobyków na oddziałach przypisanych do każdego pacjenta. W przypadku, gdy dla któregoś ze zbioru danych wskazanego w zdaniu pierwszym występuje znacząco niższa reprezentacja danych w stosunku do pozostałych zbiorów danych do próby dobierane są kolejne Podmioty, z którymi

Agencja zawrze Umowy. Dobór Podmiotów dokonywany jest według następujących kryteriów:

- 1) posiadanie danych z określonego zbioru danych,
  - 2) liczba punktów zgromadzonych w części A Ankiety.
7. Agencja dokonuje weryfikacji wybranej próby Podmiotów, o których mowa w ust. 4-6 pod kątem dostępności do danych zawartych w części B i C Ankiety. W przypadku, gdy w ramach wybranej próby Podmiotów dla któregośkolwiek z pytań zawartych w części B i C Ankiety nie zostały zapewnione dane od co najmniej 10% ogółu świadczeniodawców realizujących dany zakres Świadczeń na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz świadczących minimum 10% liczby Świadczeń zrealizowanych w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w poprzednim roku kalendarzowym, wówczas Agencja dobiera do próby kolejne Podmioty, z którymi zawrze Umowy, według następujących kryteriów:
- 1) posiadanie brakujących danych z części B i C,
  - 2) łączna liczba punktów zgromadzonych w częściach B i C.
8. Agencja przyznaje Podmiotom punkty z części B i C Ankiety według następujących zasad:
- 1) pytania z części B Ankiety - „Dane dotyczące kosztu świadczeń” – 5 punktów x udzielona odpowiedź dla każdego roku odrębnie. Maksymalna liczba punktów, którą podmiot może uzyskać z części B Ankiety wynosi 20 punktów,
  - 2) pytania z części C Ankiety - „Pozostałe dane” – 5 punktów w przypadku odpowiedzi pozytywnej na pytania C.1 i C.2 oraz 1 punkt w przypadku odpowiedzi pozytywnej na pytanie C.3 dla każdego roku odrębnie. Maksymalna liczba punktów, którą podmiot może uzyskać z części C Ankiety wynosi 22 punkty.
9. Dobór do próby Podmiotów, o którym mowa w ust. 7 prowadzony jest do momentu zapewnienia pozyskania przez Agencję dla każdego z pytań zawartych w części B i C Ankiety danych od co najmniej 10% ogółu świadczeniodawców realizujących dany zakres świadczeń na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz świadczących minimum 10% liczby Świadczeń zrealizowanych w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w poprzednim roku kalendarzowym.
10. Przed podpisaniem Umowy z Podmiotami weryfikowana jest liczba Świadczeń, którą zrealizowały w ramach każdego z taryfikowanych Świadczeń.
11. Jeśli dla któregośkolwiek zakresu Świadczeń zgłosi się niewystarczająca ilość Podmiotów powtarzane jest zaproszenie do współpracy skierowane do wszystkich świadczeniodawców z danego zakresu Świadczeń, którzy nie zgłosili się do współpracy. Po ponownym niedostatecznym wskaźniku odpowiedzi nawiązywana jest współpraca z chętnymi Podmiotami, a ewentualne braki uzupełniane są wiedzą pochodzącą z innych źródeł.

## § 7.

1. Z Podmiotami wyłoniłymi w ramach Procedury wyboru Agencja podpisuje Umowy.
2. W przypadku odmowy zawarcia przez Podmiot wyłoniłony w drodze Procedury wyboru Umowy, Agencja dobiera dodatkowo w jego miejsce inne Podmioty według zasad

określonych w § 6.

**§ 8.**

Agencja może występować do Podmiotów wyłonionych w ramach Procedury wyboru o przekazywanie dodatkowych danych z określonego zakresu Świadczeń.

**§ 9.**

Postanowienia § 4 ust. 4 pkt. 2 i ust. 6 dotyczące przesłania Ankiety w formie pisemnej nie mają zastosowania do Procedur wyboru wszczętych w styczniu 2015 r.

**§ 10.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

PREZES  
*Matusewicz*  
dr n. med. Wiesław J. Matusewicz

