

Postępowania dotyczące wyłaniania Świadczeniodawców do współpracy z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji



Anna Chodacka

Wydział Taryfikacji

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Warszawa, 4-5.07.2016



Regulacje Prawne

- Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2006 r. w sprawie Agencji Oceny Technologii Medycznych
- Ustawa z dnia 25 czerwca 2009 roku o **zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o cenach** - AOTM uzyskała status państwowej jednostki organizacyjnej posiadającej osobowość prawną.
- **USTAWA z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (...)**

„W celu zagwarantowania prawidłowości finansowania świadczeń (...), taryfikacja (...) powinna zostać powierzona samodzielnej, umocowanej w ustawie jednostce, która przeprowadzałaby ją w sposób niezależny, opierając się na kryteriach fachowych, z uwzględnieniem doświadczeń krajowych, jak również dorobku 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



Podstawy prawne pozyskiwania danych od Podmiotów Leczniczych

1. Art. 311c 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



Źródło pozyskiwania danych

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

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.

Zakres zbieranych danych – karty kosztowe

Karta kosztowa to formularz, który służy zebraniu informacji na temat kosztów najczęściej stosowanego leczenia danego przypadku.

Każdy formularz składał się z kilku części:

- Części ogólnej – zawierającej informacje o świadczeniodawcy i charakterystykę świadczenia opieki zdrowotnej
- Zakładki PL - leki
- Zakładek WM 1 i WM 2 – wyroby medyczne
- Zakładek PR 1 i PR 2 - procedury
- Zakładki ZB - realizacja zabiegu.

Dodatkowo Agencja przygotowała odrębne karty dla procedur radioterapii/ brachyterapii. Dla tych świadczeń formularz składał się z czterech zakładek: ogólne dane o świadczeniu, dane o procesie planowania, dane o procesie naświetlania, dane o pozostałych kosztach związanych z realizacją świadczenia.



Zakres zbieranych danych – pliki ogólne

- dane kosztowe w zakresie informacji finansowo-księgowych oraz innych informacji niefinansowych – roczne pliki FK;
- dane obejmujące cennik procedur – roczne pliki CP;
- dane dotyczące obrotu magazynowego – roczne pliki OM;



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, przesłane są drogą mailową na skrzynkę pocztową wskazaną przez Agencję oraz wersja papierowa przesłana na adres siedziby Agencji
- załączniki wskazane w Ankiecie stanowią integralną część Ankiet
- 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, planuje przesyłanie danych za pomocą FTP

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



Najbliższe działania WT

- Wydanie taryf dla postępowań ogłoszonych w 2015 roku (grupy JGP: E, H, N) oraz w postępowaniach ogłaszanych od lutego
- Uzupełniające postępowania dla **kart kosztowych**
- Przygotowanie do realizacji Planu Taryfikacji na rok 2017
- Zbieranie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów
- Doskonalenie metod zbierania danych
- Budowanie systemów wspomagających pracę Agencji.



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