

Taryfikacja świadczeń - punkt widzenia AOTMiT



Aleksandra Świdarska
Wydział Taryfikacji
Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

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 przeprowadzałaaby ją w sposób niezależny, opierając się na kryteriach fachowych, z uwzględnieniem doświadczeń krajowych, jak również dorobku państw członkowskich Unii Europejskiej”.

- Informacja o rzeczywiście ponoszonych kosztach
- Ustalenie wzajemnych relacji pomiędzy świadczeniami
- Narzędzie do kreowania polityki zdrowotnej państwa
- Narzędzie do realizacji priorytetów Ministra Zdrowia
- Podstawa do rekomendacji odnośnie zmian w zakresie świadczeń (zmiana między grupami, zmiana wymagań itp.)

USTAWA z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (...)

ZADANIA:

- Ustalanie taryfy świadczeń.
- Opracowywanie, weryfikacja, gromadzenie, udostępnianie i upowszechnianie informacji o zasadach ustalania taryfy świadczeń.
- Opracowanie metodyki taryfikacji świadczeń.
- Propozycje zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów.



Kierunek działań

Wybór świadczeniodawców

Przekazanie danych

Analiza danych i projekt taryfy

Konsultacje taryfy + opinia RT

TARYFA

- Plan taryfikacji – na dany rok
- Zlecenia Ministra Zdrowia
- Metodyka = wewnętrzny kierunkowskaz
 - Jakie świadczenia wyceniać w pierwszej kolejności – kryteria wyboru
 - Od kogo pozyskać dane
 - Ile danych zebrać
 - Jakie dane zebrać
 - W jaki sposób je analizować
 - W jaki sposób wyliczyć taryfę
 - Analizy uzupełniające

- Podmioty zobowiązane do finansowania świadczeń ze środków publicznych (NFZ, MZ) – dane przekazują nieodpłatnie.
- **Podstawowe źródło informacji – dane świadczeniodawców.**
- Przekazanie danych – odpłatne albo nieodpłatne.
- Dane przekazywane na podstawie zawartych umów.
- Możliwość przetwarzania danych wrażliwych (pesel, adres, udzielone i sfinansowane świadczenia)

- Różnorodne kanały dotarcia z informacją:
 - Strona AOTMiT,
 - MZ,
 - NFZ (centrala i oddziały wojewódzkie),
 - Kontakt bezpośredni.
- Ankiety – deklaracja chęci współpracy.
- Wybór świadczeniodawców.
- Zawarcie umów.

Ogólne dane finansowo-księgowo

oraz wybrane uzupełniające dane niefinansowe:

- koszty leków, wyrobów medycznych, procedur,
- koszty osobowe,
- liczba i rodzaj personelu,
- wymiar zatrudnienia,
- liczba łóżek,
- wyposażenie,
- zrealizowane świadczenia.



Koszty:

- wynagrodzeń
- infrastruktury
- osobodnia

Dane szczegółowe o zasobach zużytych w pojedynczych/ zintegrowanych świadczeniach opieki zdrowotnej:

- rodzaj, liczba oraz koszt zużytych leków,
- rodzaj, liczba oraz koszt zużytych wyrobów medycznych,
- rodzaj, liczba oraz koszt wykonanych procedur.



- rodzaj i wielkość zużycia zasobów
- „referencyjny” przebieg świadczenia

- Konsultanci krajowi i wojewódzcy
- Przedstawiciele towarzystw naukowych
- Praktycy kliniczni

Pomoc w weryfikacji i uzupełnieniu danych uzyskanych od świadczeniodawców: wykazanych wyrobach medycznych, produktach leczniczych, procedurach oraz częstościach ich zastosowania.

Sugestie oraz propozycje zmian w obrębie wycenianych świadczeń.

Ustalenie wysokości taryfy świadczenia



hospitalizacja
(długość pobytu x koszt
osobodnia)

koszt infrastruktury i
wynagrodzeń

średni koszt leków na
jedno świadczenie

średni koszt wyrobów
medycznych na jedno
świadczenie

średni koszt procedur na
jedno świadczenie

mnożnik zmian wielkości
kosztów świadczeń

Taryfa świadczeń – „zestawienie świadczeń gwarantowanych wraz z przypisanymi im wartościami względnymi”

JEST: zestawieniem wartości względnych wyrażonych w punktach.

NIE JEST: zestawieniem wartości absolutnych wyrażonych w zł.

KONSULTACJE:

- Podjęcie dialogu ze środowiskiem.
- Na stronie internetowej Agencji
- Nie dłużej niż 14 dni
- Możliwość zgłoszenia uwag
- Możliwość przedstawienia własnych kalkulacji

POSIEDZENIE RADY DS. TARYFIKACJI:

- Prezentacja tematu przez analityka Wydziału Taryfikacji.
- Wystąpienia zaproszonych ekspertów.
- Dyskusja, pytania, wnioski.
- Opinia rady (pozytywna/ negatywna, rekomendacje).



- W biuletynie informacji publicznej Agencji
- Zawiera:
 - nazwę rodzaju świadczeń
 - nazwę świadczenia gwarantowanego
 - nazwę świadczenia jednostkowego
 - taryfa w punktach
 - informacja o przyjętej wartości punktu

STAN OBECNY

Prezes NFZ ma obowiązek zastosowania taryf opublikowanych do dnia 30 czerwca od stycznia roku następnego

Całkowicie dobrowolne przekazanie danych

PLANOWANE ZMIANY

Prezes NFZ ma obowiązek zastosowania taryfy w terminie 3 miesięcy od dnia wydania obwieszczenia

Obowiązek przekazania danych:

- ogólnych – wszyscy
- szczegółowych - wybrani

Gdyby były pytania...



a.swiderska@aotm.gov.pl