

**Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
informuje**

o wszczęciu przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji procedury występowania do świadczeniodawców, którzy zawarli umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z wnioskiem o nieodpłatne udostępnienie danych z zakresu leczenia szpitalne w obszarze: choroby narządu wzroku (JGP sekcja B).

Postępowanie prowadzone jest według zasad określonych w Zarządzeniu Nr 18/2021 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z 13 sierpnia 2021 r. w sprawie gromadzenia danych niezbędnych do ustalenia taryfy świadczeń oraz do realizacji innych zadań ustawowych Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji od świadczeniodawców, którzy zawarli umowę o realizację świadczeń opieki zdrowotnej.

Gromadzenie danych przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji odbywa się poprzez występowanie z Wnioskiem o udostępnienie Danych.

Postępowanie skierowane jest 2 grup podmiotów leczniczych, które w okresie od 1 stycznia 2021 r. do 31 grudnia 2021 r. zrealizowały świadczenia gwarantowane w obszarze chorób narządu wzroku:

1. z zakresu leczenia szpitalnego (LSz) sprawozdane do NFZ z następującymi kodami produktów:

- B03: 5.51.01.0002003- Leczenie werteporfiną przy zastosowaniu terapii fotodynamicznej *
- B04: 5.51.01.0002004- Przeszczep rogówki - kategoria I*
- B05: 5.51.01.0002005- Przeszczep rogówki - kategoria II*
- B06: 5.51.01.0002006- Przeszczep rogówki - kategoria III*
- B07: 5.51.01.0002007- Protezowanie rogówki *
- B11: 5.51.01.0002011- Kompleksowe zabiegi w zaćmie i jaskrze *
- B16: 5.51.01.0002016- Zabiegi z wykonaniem witrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne *
- B16G: 5.51.01.0002095- Zabiegi z wykonaniem fakowitrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne *
- B17: 5.51.01.0002017- Zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne *
- B17G: 5.51.01.0002093- Zabiegi z wykonaniem fakowitrektomii, w tym wieloproceduralne *
- B18G: 5.51.01.0002101- Usunięcie zaćmy - kategoria I *
- B19G: 5.51.01.0002102- Usunięcie zaćmy - kategoria II *
- B23: 5.51.01.0002023- Średnie zabiegi na soczewce *
- B25: 5.51.01.0002025- Wszczepienie wtórne soczewki *
- B31: 5.51.01.0002031- Duże rekonstrukcje na aparacie ochronnym oka *
- B32: 5.51.01.0002032- Duże zabiegi na aparacie ochronnym oka *
- B33: 5.51.01.0002033- Średnie zabiegi na aparacie ochronnym oka *
- B42: 5.51.01.0002042- Duże zabiegi na oczodole i aparacie łzowym *
- B43: 5.51.01.0002043- Średnie zabiegi na oczodole i aparacie łzowym *
- B52: 5.51.01.0002052- Duże zabiegi na rogówce i twardówce *
- B53: 5.51.01.0002053- Średnie zabiegi na rogówce i twardówce *
- B63: 5.51.01.0002063- Zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych *
- B72: 5.51.01.0002072- Duże zabiegi w jaskrze i na naczyniówce *
- B73: 5.51.01.0002073- Średnie zabiegi w jaskrze i na naczyniówce *
- B74: 5.51.01.0002074- Małe zabiegi w jaskrze i na naczyniówce *
- B81: 5.51.01.0002081- Duże zabiegi na siatkówce *

B83: 5.51.01.0002083- Średnie zabiegi witreoretinalne *

B84: 5.51.01.0002084- Małe zabiegi witreoretinalne *

B94: 5.51.01.0002094- Inne procedury w zakresie oka *

B98A: 5.51.01.0002099- Leczenie zachowawcze okulistyczne > 17 r.ż.

PZB01: 5.51.01.0018090- Zabiegi z wykonaniem fakowitrektomii <18 r.ż. *

PZB02: 5.51.01.0018091- Zabiegi z wykonaniem witrektomii <18 r.ż. *

PZB03: 5.51.01.0018092- Średnie zabiegi na oczodole i aparacie łzowym < 18 r.ż. *

PZB04: 5.51.01.0018093- Zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych <18 r.ż. *

PZB05: 5.51.01.0018094- Duże zabiegi na rogówce i twardówce <18 r.ż. *

PZB06: 5.51.01.0018095- Duże zabiegi w jaskrze i na naczyniówce <18 r.ż. *

PZB07: 5.51.01.0018096- Małe zabiegi w obrębie oka <18 r.ż. *

2. z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) sprawozdane do NFZ z następującymi kodami produktów rozliczeniowych wraz z kodem procedury:

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.201-Inne usunięcie gruczołu tarczowego

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.21-Wycięcie gradówki

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.38-Korekcja przykurczu powiek

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.511-Powiększenie szczeliny powiek

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.521-Zszycie kąta szpary powiekowej

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.522-Zszycie tarczki

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.71-Rekonstrukcja brzegu powieki niepełnej grubości

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.81-Zszycie liniowej rany powieki/ brwi

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 10.31-Wycięcie zmiany ze spojówki

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 10.32-Zniszczenie zmiany na spojówce

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 10.331-Usunięcie ziarniny jagliczej

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 10.6-Operacja naprawcza skaleczenia spojówki

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 10.91-Iniekcja podspojówkowa

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.21-Diagnostyczna aspiracja treści z przedniej komory oka

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.73-Cyklofotokoagulacja

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.91-Lecnicze opróżnienie komory przedniej oka

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.921-Wstrzyknięcie powietrza do komory przedniej oka

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.922-Wstrzyknięcie płynu do przedniej komory oka

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.923-Wstrzyknięcie leku do przedniej komory oka

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.41-Termokauteryzacja podwiniętej/wywniętej powieki

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.42-Podszyście podwiniętej/wywniętej powieki

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.54 -Przecięcie twardówki z zewnątrz

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.75-Gonioplastyka laserowa

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.76-Trabekuloplastyka laserowa

Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.22-Zniszczenie zmiany naczyniówki/ siatkówki – krioterapia

Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.24-Fotokoagulacja (laser) zmiany naczyniówki/siatkówki

Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.25-Fotokoagulacja zmiany naczyniówki/siatkówki – inne

Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.32-Rozerwanie siatkówki – leczenie krioterapią

Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.34-Rozerwanie siatkówki – leczenie fotokoagulacją (laser)

Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.35-Rozerwanie siatkówki – leczenie fotokoagulacją – inne

Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.54-Odwarstwienie siatkówki – leczenie fotokoagulacją (laser)

Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.55-Odwarstwienie siatkówki – leczenie fotokoagulacją – inne

Z57: 5.31.00.0000057-ICD9 12.122-Nacięcie tęczówki

Z57: 5.31.00.0000057-ICD9 12.124-Nacięcie tęczówki z użyciem lasera
Z57: 5.31.00.0000057-ICD9 12.35-Nakłucie tęczówki
Z57: 5.31.00.0000057-ICD9 12.413-Zniszczenie zmiany tęczówki przez fotokoagulację
Z57: 5.31.00.0000057-ICD9 12.51-Nakłucie kąta przesącza bez nacięcia kąta
Z57: 5.31.00.0000057-ICD9 12.19-Wycięcie tęczówki – inne
Z58: 5.31.00.0000058-ICD9 13.66-Rozdrobienie wtórnej błony po zaćmie
Z58: 5.31.00.0000058-ICD9 13.64-Przecięcie wtórnej błony (po zaćmie) (kapsulotomia laserowa)
Z58: 5.31.00.0000058-ICD9 13.65-Wycięcie wtórnej błony po zaćmie
Z80: 5.31.00.0000080-ICD9 14.24-Fotokoagulacja (laser) zmiany naczyniówki/siatkówki
Z80: 5.31.00.0000080-ICD9 14.25-Fotokoagulacja zmiany naczyniówki/siatkówki – inne
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 08.01-Nacięcie brzegu powieki
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 08.22-Wycięcie innej małej zmiany powieki
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 08.25-Zniszczenie zmiany powieki
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.0-Nacięcie gruczołu łzowego
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.41-Zgłębnikowanie otworu łzowego
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.42-Zgłębnikowanie kanalika łzowego
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.43-Zgłębnikowanie przewodu nosowo-łzowego
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.51-Nacięcie otworu łzowego
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.52-Nacięcie kanalika łzowego
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.53-Nacięcie woreczka łzowego
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.591-Nacięcie i drenaż przewodu nosowo-łzowego - inne
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.72-Operacje otworu łzowego - inne
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.91-Obliteracja otworu łzowego
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 10.0-Usunięcie ciała obcego ze spojówki
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 10.1-Inne nacięcia spojówki
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 11.21-Skrobanie rogówki na rozmaz lub posiew
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 11.74-Termokeratoplastyka
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 98.21-Usunięcie powierzchownego ciała obcego z oka bez nacięcia
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 98.221-Usunięcie ciała obcego w białego w powiekę lub spojówkę bez nacięcia
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 08.09-Nacięcie powieki oka – inne
Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.92-Flukowanie dróg łzowych
Z103: 5.31.00.0000103-ICD9 08.11-Biopsja powieki
Z103: 5.31.00.0000103-ICD9 09.11-Biopsja gruczołu łzowego
Z103: 5.31.00.0000103-ICD9 10.21-Biopsja spojówki
Z103: 5.31.00.0000103-ICD9 09.12-Biopsja woreczka łzowego
Z105: 5.31.00.0000105-ICD9 12.72-Cyklokrioterapia
Z110: 5.31.00.0000110-ICD9 14.11-Diagnostyczna aspiracja ciała szklonego
Z110: 5.31.00.0000110-ICD9 14.19-Diagnostyczne zabiegi tylnej części oka - inne
Z110: 5.31.00.0000110-ICD9 16.22-Diagnostyczna aspiracja oczodołu
Z111: 5.31.00.0000111-ICD9 13.69-Usunięcie zaćmy inne

Aby przystąpić do postępowania należy wypełnić Deklarację zgodnie z formularzem i instrukcją.

Deklarację należy zapisać lokalnie na dysku komputera. Następnie otworzyć w aplikacji Adobe Acrobat Reader (wersja zalecana >= 10.X).

Aplikacja Adobe Acrobat Reader jest dostępna do pobrania pod **adresem** <https://get.adobe.com/pl/reader/>

Wypełnioną zgodnie z formularzem i instrukcją Deklarację, należy przesłać w edytowalnej formie elektronicznej pdf. wskazanej przez Agencję na adres: taryfikacja@aotm.gov.pl

do 28 stycznia 2022 r.

Deklaracja będzie potraktowana jako złożona w terminie, jeżeli data wpływu do Agencji nie jest późniejsza niż ww. termin przesyłania zgłoszeń. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji zastrzega sobie prawo do przedłużenia terminu składania Deklaracji.

Prezes Agencji wystąpił z Wnioskiem o udostępnienie danych do świadczeniodawców, których Agencja wytypowała zgodnie z § 4 ust. 4. pkt 2) Zarządzenia nr 18/2021 Prezesa Agencji z dnia 13 sierpnia 2021 r. oraz wystąpił z Wnioskiem do świadczeniodawców, którzy prześlą Deklarację w odpowiedzi na ogłoszony komunikat.

Ramowy harmonogram gromadzenia danych udostępnianych przez świadczeniodawców przedstawia się następująco:

- 28.01.2022 r. – termin przyjmowania deklaracji zgłoszeniowych;
- do 04.02.2022 r – wysłanie WuD do świadczeniodawców z deklaracji;
- 2.03.2022 r. – szkolenie w zakresie zasad udostępnienia danych (online);
- 28.04.2022 r. – termin przekazania danych szczegółowych (DSz);
- 28.04.2022 r.– termin przekazania danych finansów-księgowych (FK);
- 28.04.2022 r.– termin przekazania własnych kalkulacji kosztów (WKK)

Na mocy przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn. zm.) Agencja w zakresie gromadzenia danych od świadczeniodawców może współpracować ze świadczeniodawcami wyłącznie nieodpłatnie.

W przedmiotowym postępowaniu gromadzone będą dane za okres od dnia 1 stycznia 2021 roku do dnia 31 grudnia 2021:

1. zawarte w formularzu **finansowo-księgowym (FK)** informacje o przychodach i kosztach (FK.OPK) oraz statystyczne w tym o zatrudnionym personelu i środkach trwałych (TAB1, TAB3) dla medycznych ośrodków powstawania kosztów scharakteryzowanych kodem resortowym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 roku w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2019, poz. 173 t.j.) dotyczących **oddziałów szpitalnych, bloków operacyjnych, poradni, pracowni diagnostyczno-zabiegowych realizujących zakres okulistyka/okulistyka dla dzieci**. Dla pozostałych medycznych ośrodków powstawania kosztów mogą zostać przekazane dane w formie i zakresie, o którym mowa w pkt 1).

Raportowane koszty finansowo-księgowe powinny zawierać bezpośrednie oraz alokowane koszty.

W przypadku kiedy świadczeniodawca w liście OPK wykaże łączony OPK np. oddział i blok operacyjny wówczas Agencja nie przyjmie takich danych.

2. zawarte w formularzu **danych szczegółowych (DSz)**, tj. informacje medyczno-kosztowe o wskazanych świadczeniobiorcach, dla których nastąpiło zakończenie hospitalizacji w okresie od od 1 stycznia 2021 r. do 31 grudnia 2021 roku, w ujęciu na pojedynczą hospitalizację tj. dane identyfikujące świadczenie (plik OG), ruch międzyoddziałowy (plik SM_RM), sprawozdane produkty rozliczeniowe (plik SM_ROZ), podane produkty lecznicze (plik PL), zużyte wyroby medyczne (plik WM), wykonane procedury medyczne (plik PR), zaangażowanie personelu medycznego w procedurę

medyczną (dane PR_HR) oraz dane dotyczące obrotu przychodu we wszystkich magazynach (w tym magazynach oddziałowych) produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych (plik OM), w zakresie przedmiotowych świadczeń sprawozdanych z sekcji B.

3. zawarte w formularzu **własnej kalkulacji kosztów (WKK)** informacje ogólne identyfikujące świadczenie obejmujące koszty zużycia produktów leczniczych, wyrobów medycznych i wykonanych procedur medycznych wraz z kosztami osobowymi personelu medycznego zaangażowanego w realizację świadczenia z przedmiotowych produktów w ramach wskazanych produktów rozliczeniowych (LSz, AOS). Formularz w zależności od grupy podmiotów będzie miał charakter obligatoryjny lub opcjonalny (grupa podmiotów realizująca przedmiotowe świadczenia z zakresu LSz – opcjonalny, grupa podmiotów realizująca przedmiotowe świadczenia z zakresu AOS – obligatoryjny).

W związku z realizacją ustawowego zadania Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dotyczącego ustalania taryfy świadczeń, Prezes Agencji zaprasza także do uczestnictwa w szkoleniu online dotyczącym współpracy z Agencją w ramach procesu taryfikacji oraz zasad udostępniania danych w przedmiotowym postępowaniu. Formularz zgłoszeniowy należy przesłać na adres taryfikacja@aotm.gov.pl w terminie do **24 lutego 2022 r.**

W związku z prowadzonymi pracami nad wyceną świadczeń zwracamy się z uprzejmą prośbą o kierowanie do AOTMiT wszelkich uwag, sugestii i opinii dotyczących realizacji przedmiotowych świadczeń w terminie do **31 marca 2022 r.**

Link: [Formularz do uwag.](#)

Załączone do postępowania dokumenty są projektami dokumentów, które mogą ulec zmianom.