

**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 niezbędnych do ustalenia taryfy świadczeń oraz do realizacji innych zadań ustawowych

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 do podmiotów leczniczych, które w ramach umowy z NFZ w rodzaju leczenie szpitalne w okresie od 1 stycznia 2024 r. do 31 stycznia 2025 r. zrealizowały świadczenie zdrowotne związane z chorobami układu dokrewnego, chorobami narządu wzroku oraz świadczeniami wysokospecjalistycznymi

[Link do deklaracji](#)

[Link do listy OPK](#) – wypełnioną listę OPK należy przesłać na adres taryfikacja@aotm.gov.pl

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.

W celu zapewnienia danych o jak najwyższym stopniu szczegółowości, AOTMiT zweryfikuje przesłane deklaracje. W pierwszej kolejności deklaracje zostaną zweryfikowane technicznie pod względem kompletności odpowiedzi. Brak przekazania w wyznaczonym terminie przez podmiot poprawek, wyjaśnień, korekty lub uzupełnienia deklaracji o listę OPK oznacza rezygnację podmiotu z udziału w postępowaniu.

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 wystąpi z Wnioskiem do świadczeniodawców, którzy w odpowiedzi na ogłoszony komunikat w deklaracji potwierdzą nieodpłatne udostępnienie medyczno-kosztowych i danych finansowo-księgowych w układzie określonym przez Agencję.

Ramowy harmonogram gromadzenia danych udostępnianych przez świadczeniodawców

przedstawia się następująco:

- do **9.04.2026** roku – termin przyjmowania deklaracji;
- do **16.04.2026** roku – wysłanie wniosków o udostępnienie danych do świadczeniodawców, którzy zostali wyłonieni na podstawie przesłanej deklaracji;
- **29.04.2026** roku – szkolenie w zakresie zasad udostępnienia danych (online);
- do **29.05.2026** roku – termin przekazania danych finansowo-księgowych ((FK);
- do **29.05.2026** roku – termin przekazania danych medyczno-kosztowych (DSz);
- do 29.05.2026 roku – termin przekazania danych własnej kalkulacji kosztów (WKK);
- do **29.05.2025** roku – termin przekazania danych obrotu przychodu we wszystkich magazynach (plik OM) i kalkulację jednostkową kosztu procedury medycznej - cennik procedur (plik CP).

W przedmiotowym postępowaniu gromadzone będą:

1. **dane szczegółowe (DSz)** tj. informacje medyczno-kosztowe świadczeń z zakresu leczenia szpitalne, ze wskazanych przez Wnioskodawcę z okresu od 1 stycznia 2024 roku do 31 stycznia 2025 roku świadczeniobiorców, w ujęciu na pojedynczą hospitalizację tj. dane identyfikujące świadczenie (plik OG), produkt rozliczeniowy (plik SM_ROZ), ruch międzyoddziałowy (plik RCH), podane produkty lecznicze (plik PL), zużyte wyroby medyczne (plik WM), wykonane procedury medyczne (plik PR), zaangażowanie personelu medycznego w procedurę medyczną (dane PR_HR).
2. **dane szczegółowe (DSz)** za okres od 1 stycznia 2025 roku do 31 grudnia 2025 roku danych dotyczących obrotu przychodu we wszystkich magazynach (w tym magazynach oddziałowych) produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych (plik OM) oraz cennik procedur medycznych (plik CP).

Natomiast dla podmiotów posiadających w swojej strukturze ośrodki kosztów, na których realizowane są świadczenia okulistyczne również:

3. **dane finansowo - księgowo (FK)** za okres od dnia 1 stycznia 2025 roku do dnia 31 grudnia 2025 informacje o przychodach i kosztach, środkach trwałych oraz statystyczne o **wszystkich medycznych ośrodkach powstawania kosztów** funkcjonujących w strukturze podmiotu, scharakteryzowanych kodami resortowymi (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 r., poz. 173 t.j.), a także o koszcie całkowitym wszystkich niemedycznych ośrodków powstawania kosztów. (TAB4). Raportowane koszty finansowo-księgowo powinny zawierać bezpośrednie oraz alokowane koszty pośrednie.

Na mocy przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej

finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r., poz. 1461 z późn. zm.) Agencja w zakresie gromadzenia danych od świadczeniodawców może współpracować ze świadczeniodawcami wyłącznie nieodpłatnie.

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 **30.09.2026 roku**

Link: [Formularz do uwag](#)

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

Materiały pomocnicze dostępne są zakładce „**Pomoc/Instrukcja**”

