



## OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

### I. Określenie przedmiotu i szczegóły zamówienia

**Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi eksperckiej w dziedzinie nefrologii polegającej na opracowaniu raportu zawierającego zdefiniowane ścieżki kliniczne w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.** Zamówienie obejmuje opracowanie ścieżek klinicznych o charakterze zachowawczo- diagnostycznym dla pacjentów pierwszorazowych<sup>1</sup> lub ścieżek klinicznych o charakterze zabiegowym.

Celem opracowania ścieżek klinicznych jest wdrożenie nowego modelu organizacji świadczeń w opiece ambulatoryjnej, w poradniach przyszpitalnych lub w każdej poradni specjalistycznej o danym profilu.

Realizacja zamówienia wiąże się z przygotowaniem następujących produktów:

- 1) Raport określający modelową/typową ścieżkę kliniczną pacjenta na etapie diagnostyki w opiece ambulatoryjnej<sup>2</sup>. Ścieżka powinna zostać przedstawiona w formie graficznej i zawierać informacje o kolejnych etapach diagnozowania wraz z przypisanymi procedurami diagnostycznymi. Ścieżka może mieć wspólny początek a następnie rozgałęziać się na określone istotne problemy zdrowotne w zależności od istotnych różnic klinicznych.
- 2) Szczegółowy opis poszczególnych ścieżek klinicznych w dokumencie xlsx. Dokument składa się z następujących części rozdzielonych na poszczególne zakładki:
  - 2.1) ICD-10 AOS – w zakładce należy wskazać wszystkie kody Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10, które powinny charakteryzować pacjentów diagnozowanych i leczonych w opiece ambulatoryjnej w dziedzinie medycznej będącej przedmiotem przetargu. Kody ICD-10 powinny obejmować jedynie takie choroby, zaburzenia lub problemy zdrowotne, które mogą być diagnozowane i leczone w opiece ambulatoryjnej. Nazwy oraz kody ICD-10 powinny być zgodne z tymi aktualnie stosowanymi w rozliczeniach przez Narodowy Fundusz Zdrowia (patrz: zakładka Słownik ICD-10).

<sup>1</sup> w § 2 ust. 1 pkt 21 zarządzenia nr 57/2023/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 marca 2023 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (z późn.zm.) pacjent pierwszorazowy to świadczeniobiorca, który w ciągu 730 dni poprzedzających udzielenie świadczenia nie korzystał ze świadczeń w danym zakresie.

<sup>2</sup> Ścieżka powinna uwzględniać całą diagnostykę możliwą do realizacji w warunkach ambulatoryjnych, zakładając brak problemów z dostępem do świadczeń.

- 2.2) Ścieżki kliniczne – w zakładce należy wskazać ścieżki kliniczne jakie będą możliwe do realizacji w opiece ambulatoryjnej w danej dziedzinie medycznej. Ścieżki powinny być spójne z tymi wypracowanymi w raporcie (1 produkt przetargu). Dla każdej ze wskazanych ścieżek należy określić typ porady [zachowawczy diagnostyczny/zabiegowy], podać szacunki dotyczące wielkości populacji oraz wskazać w jakim typie poradni będą realizowane.
- 2.3) ICD-10 do ścieżki klinicznej – do każdej ze ścieżek, wymienionej w zakładce Ścieżki kliniczne, należy przyporządkować rozpoznania ICD-10 WYMIENIONE w zakładce ICD-10 AOS.
- 2.4) ICD-9, ścieżka 1 – dla każdej ze ścieżek, wymienionych w zakładce Ścieżka kliniczna, należy stworzyć oddzielną zakładkę w Excel i nazwać ją numerem ścieżki. W zakładce należy umieścić informację o realizowanych procedurach ICD-9-PL wraz z odsetkiem wykonań oraz informacją o maksymalnej krotności wykonania danej procedury. W przypadku gdy nie jest możliwe precyzyjne określenie odsetka realizowanych procedury należy posłużyć się zdefiniowanymi przedziałami<sup>3</sup> Do poszczególnych ICD-9 należy wskazać (w kolumnie H) referencje dla wytycznych klinicznych, które odnoszą się do jej wykonania w opisywanej populacji. W przypadku gdy w ramach ścieżki istnieje zróżnicowanie na subpopulacje pacjentów, dla których istotnie różni się zakres wykonywanych badań lub odsetek ich realizacji, należy wskazać oddzielne przebiegi dla poszczególnych subpopulacji [w zależności od potrzeb wyróżnić ścieżki 1a, 1b, 1c itd.].

Materiały udostępnione przez Zamawiającego (załącznik do OPZ):

- aktualny słownik ICD-10 wykorzystywany przez świadczeniodawców w sprawozdawczości do NFZ;
- aktualny słownik ICD-9 5.81 używany przez świadczeniodawców w sprawozdawczości do NFZ.
- Statystyki realizacji świadczeń w zakresie sprawozdawanych kodów ICD-10 oraz ICD-9.

Zakłada się, że odbędzie się do 5 spotkań pomiędzy Wykonawcą, a Zamawiającym. Celem spotkań jest odbiór kolejnych partii materiałów oraz wyjaśnienie wątpliwości co do sposobu przygotowania materiału.

Przed rozpoczęciem pracy Wykonawca zapozna się ze statystykami ICD-10 publikowanymi na platformie BASIW w aplikacji Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna:

<https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/ambulatoryjna-opieka-specjalistyczna/>. Statystyki znajdują się w zakładce Problemy zdrowotne pacjentów, należy wykorzystać zestawienia do Poziomu 3 w klasyfikacji ICD-10 oraz wybrać odpowiednią specjalizację poradni.

---

<sup>3</sup> Przedziały to zawsze/prawie zawsze – 91%-100%; bardzo często – 71%-90%; często – 51-70%; czasami – 21-50%; rzadko - 6-20%; bardzo rzadko 1-5%.

## II. Harmonogram realizacji zamówienia

Szczegółowy harmonogram wykonania przedmiotu zamówienia:

1. Przedmiot zamówienia będzie realizowany od dnia zawarcia umowy do **30 listopada 2029 r.**
2. Wykonawca zobowiązany jest do przekazania materiałów dotyczących danego problemu zdrowotnego (w dziedzinie nefrologii) – raportu zawierającego zdefiniowane ścieżki kliniczne w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, w terminie **60 dni** kalendarzowych od zlecenia ich przygotowania przez Zamawiającego, drogą elektroniczną w formie dokumentów PDF, gdzie ekspert opisze ścieżkę kliniczną oraz wypełniony załącznik Excel z procedurami i ich częstotściami na wskazany w umowie adres e-mail.

## III. Identyfikacja wizualna

Zamówienie realizowane jest w ramach projektu „Odwrócona Piramida Świadczeń” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS +) w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego. W związku z powyższym wszystkie materiały tworzone przez Wykonawcę muszą zawierać logotypy Unii Europejskiej i inne elementy graficzne związane z realizacją projektu zgodnie z wytycznymi określonymi w Księdze Tożsamości Wizualnej marki Fundusze Europejskie i znaków programów polityki spójności na lata 2021-2027. Ze względu na charakter materiałów możliwe jest zmniejszenie logotypów przy zachowaniu proporcji i układu. Ciąg logotypów powinien być umieszczony w widocznym miejscu.