



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Obsah úhradové vyhlášky 2015

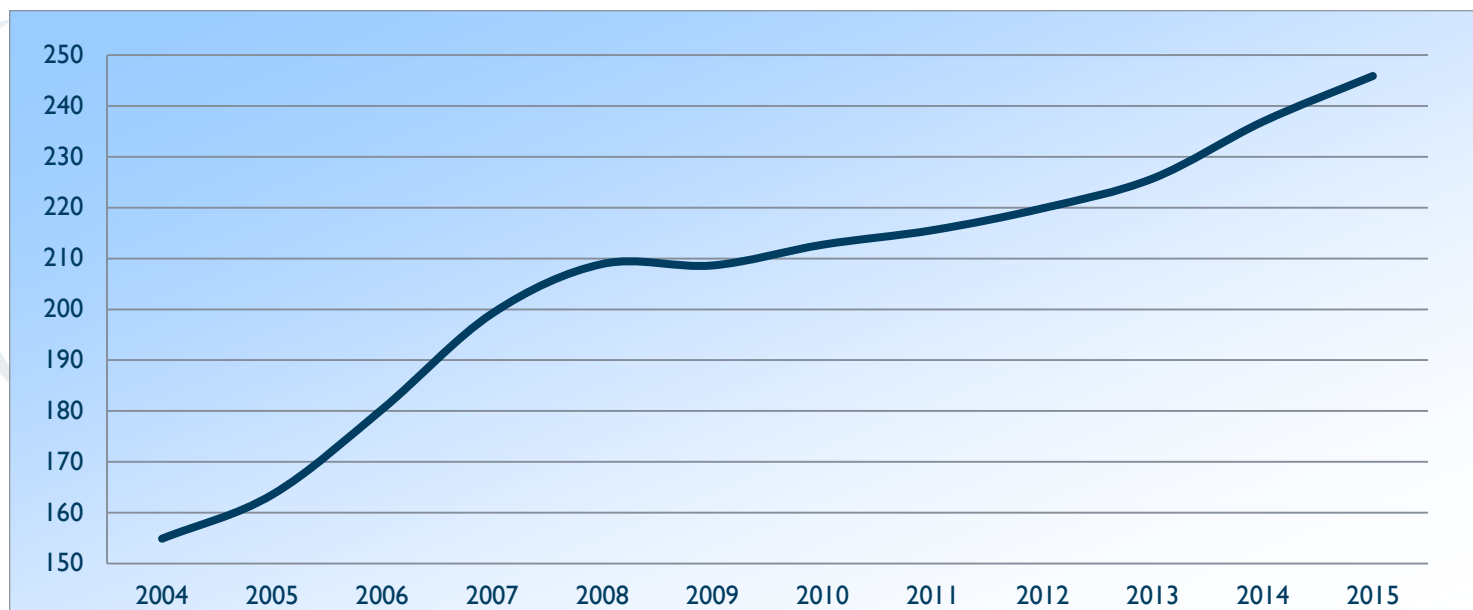
MUDr. Tom Philipp, Ph.D., MBA

náměstek ministra zdravotnictví pro zdravotní pojištění

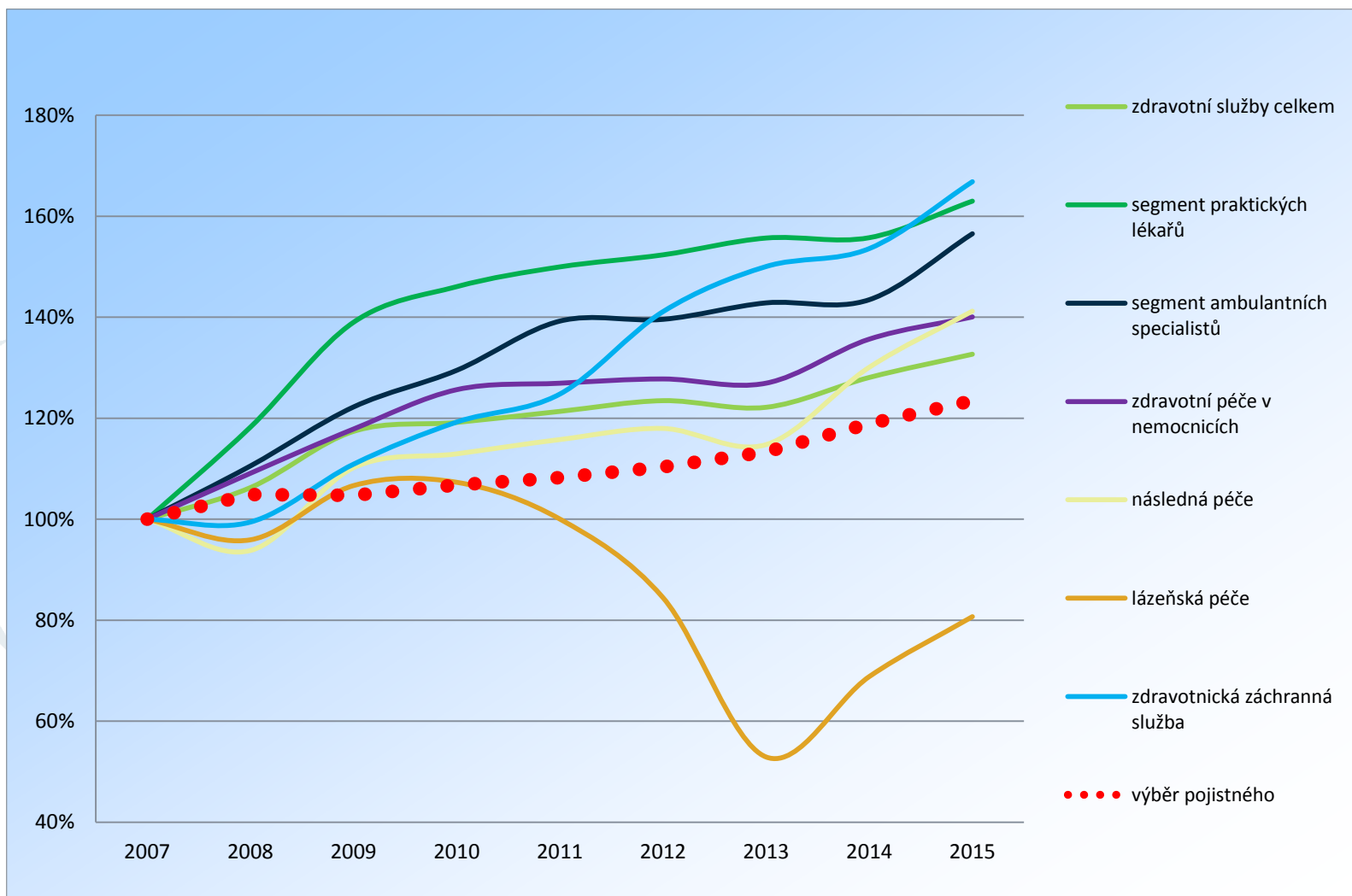
Výběr pojistného na zdravotní pojištění 2004 – 2015 (v mld. Kč)

2004	2005	2006	2007	2008	2009
Skutečnost	Skutečnost	Skutečnost	Skutečnost	Skutečnost	Skutečnost
155	164	180	199	209	209

2010	2011	2012	2013	2014	2015
Skutečnost	Skutečnost	Skutečnost	Skutečnost	Oč. skutečnost	Modelace MZ
213	216	220	226	237	246



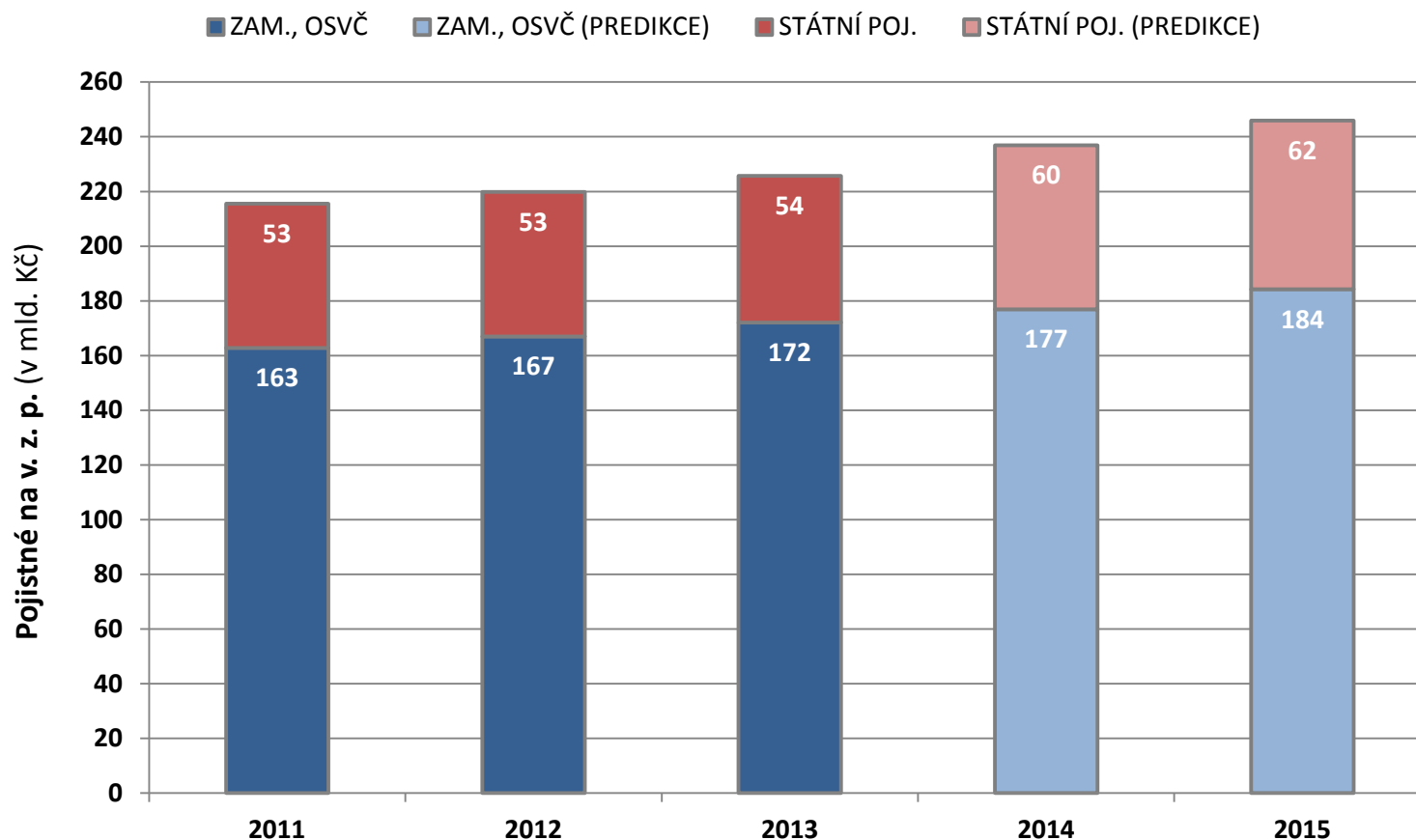
Kumulativní růst segmentů zdravotní péče 2004 – 2015



Parametry systému v roce 2015 - Příjmy

Systém v. z. p.

- předpokládaný **nárůst** výběru pojistného o **9 mld. Kč (3,8%)**
 - + 7,3 mld. Kč – zaměstnanci a OSVČ
 - + 1,7 mld. Kč – státní pojistěnci



Parametry systému v roce 2015 - Příjmy

Další zdroje příjmů v roce 2015:

- Snížení rezervního fondu zdravotních pojišťoven
- Snížení přidělů do provozního fondu
- Ostatní příjmy (úroky, penále)

**Celkové disponibilní zdroje zdravotní péče v roce 2015
(po odečtení přidělů na fondy a splátek půjček):**

239 mld. Kč

Celkové náklady na zdravotní služby za 2014 dle ZPP:

229 mld. Kč

**K úhradě jednotlivým segmentům oproti roku 2014 je k
dispozici:**

10 mld. Kč

- **Úhradová vyhláška pro rok 2015 zohledňuje závěry dohodovacích řízení s přihlédnutím k veřejnému zájmu a souladu se zákonem**
- **Dohody bylo dosaženo v následujících segmentech:**
 - segment praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost
 - segment lázeňské léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravovnách
 - segment ambulantní gynekologie
 - segment zdravotní dopravy
 - téměř dohoda – ambul. specialisté
- **Úhradová vyhláška platí pouze v případě nedohody zdravotní pojišťovny a poskytovatele**

Požadované nároky v jednotlivých segmentech:

- **Lůžková péče – kompenzace nárůstu platů (nárůst tarifních platů +5 %)**
- **Lázně – změna indikačního seznamu**
- **Specializovaná centra – přirozený nárůst, podpora specializované léčby**
- **Ambulantní péče – přirozené nárůsty, respektování dohodovacího řízení**

Kompenzace zrušení regulačních poplatků

- 1,2 mld. poplatek za hospitalizaci – akutní lůžková péče
- 0,6 mld. poplatek za hospitalizaci – následná péče
- 0,2 mld. poplatek za hospitalizaci – lázně
- 0,7 mld. poplatek za léky vydané na recept
- 1,5 mld. poplatek za klinické vyšetření

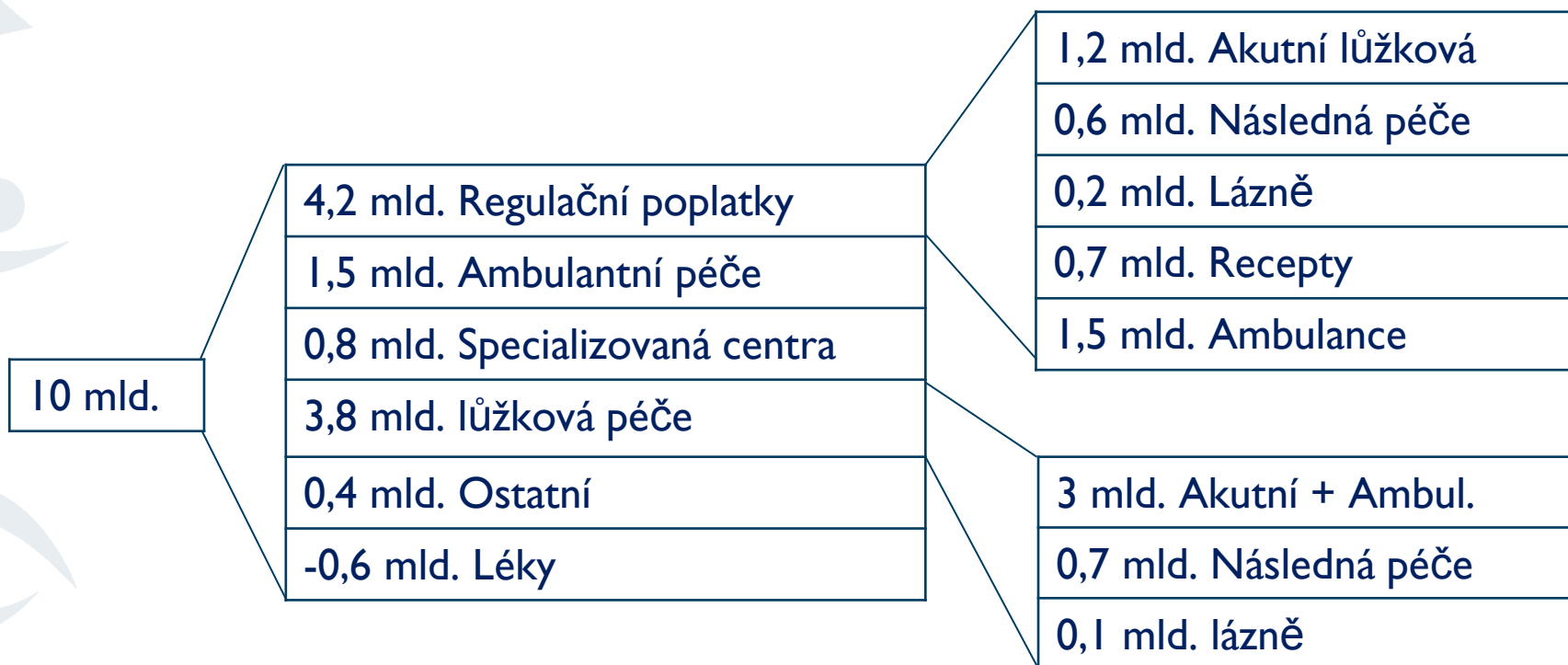
Celkem 4,2 mld. Kč

Způsob kompenzace:

- Lázně, následná péče – nárůst úhrady za den
- Akutní lůžková péče – součást paušálu
- Ambulance – proplacení signálních výkonů

Parametry systému v roce 2015 - Příjmy a výdaje

Nárůst o 10 mld. Kč se rozloží následovně



Segment ambulantních specialistů a praktických lékařů 2015

Segment ambulantních specialistů

- V segmentu nedošlo oficiálně k dohodě. Dohoda však byla částečně při tvorbě vyhlášky zohledněna.
- Započtení 55 % bodů uhrazených ve snížené hodnotě bodu do celkového počtu bodů.

Segment praktických lékařů

- Respektování dohody z dohodovacího řízení.
- Zvýšení kapitační platby na 52 Kč.
- Ostatní mimo-nemocniční segmenty podobné roku 2014

Segment poskytovatelů následné lůžkové péče 2015

- V tomto segmentu nedošlo k dohodě.
- Plošné navýšením úhrad všem poskytovatelům o 8 % oproti roku 2014.
- V rámci segmentu je plánován nárůst celkem ve výši 1 mld. korun (z toho 400 milionů je plánováno na nárůst platů a 600 milionů na kompenzaci regulačních poplatků).

Principy úhrad akutní lůžkové péče

- **Platba pomocí paušálu podmíněného produkcí měřenou DRG**
- **Kompenzace nárůstu platů – nárůst úhrad na 103 % roku 2014**
- **Použití aktuálních výstupů NRC – grouper a relativní váhy verze 12**
- **Balíčky – úhrada KS/KV ve výši 95 % roku 2014, úhrada koronárních stentů ve výši 75 % 2014**
- **Roztroušená skleróza řešena samostatně**

- **DRG má v současné době řadu problémů, které zabraňují jeho plnému použití pro úhrady**
 - Nízká prediktivní schopnost
 - Malý počet referenčních nemocnic
 - Hodnota tarifů nákladových služeb
 - Mezinemocniční nehomogenita DRG
- **Použití DRG v současnosti vhodné jako kritérium produkce, nikoli pro výpočet úhrad**

Balíčky (ISÚ)

Centrové léky - S

Případový paušál

Ambulantní složka úhrady

Změny oproti roku 2014

- a) **Maximální úhrada se stanoví ve výši 96 % dvanáctinásobku průměrné úhrady roku 2014 pro 102 % resp. 108 % pojištěnců**
- b) **Rozpočet pro onemocnění roztroušená skleróza je řešen samostatně**
Oddělení balíku finančních prostředků na RS od ostatních onemocnění. Požadavek poskytovatelů
- c) **Ve vyhlášce je zakotvena výkonová úhrada pro některá vzácná a obtížně predikovatelná onemocnění (HIV, hereditární angioedém atd.)**
Sjednocení přístupu ZP

**Základní mechanismus shodný pro všechny varianty:
Vypočteme/stanovíme individuální paušální úhrada
Produkcí v hodnoceném období podmíníme konečnou
výši úhrady**

Zvažované varianty

- 1) Jednotná základní sazba**
- 2) Koeficienty specializace jako v roce 2014**
- 3) Koeficienty specializace alternativní**
- 4) Paušální úhrada**

Shrnutí požadavků:

Nárůst úhrad na pokrytí růstu platů

Kompenzace regulačních poplatků

Jednoduchý výpočet

Transparentnost

Individuální paušální úhrada založená na úhradě roku 2014 $IPU = 1.03 * PU_{2014} * KPp$

Společný návrh ANČR, AČMN, AKN, SSN

s podporou MZ

s podporou některých ZP

Maximální strop úhrad shodný s mechanismem roku 2014

Změny oproti 2014

Na nemocnice se nevztahují ustanovení o snižující se hodnotě bodu. Odpadne tak nutnost monitorovat produkci každé odbornosti ve vztahu ke každé pojišťovně.

Kompenzace regulačních poplatků výkonově, pomocí signálního kódu, do výše reg. poplatků roku 2013

Ústupky na straně ZZ i ZP

Růst úhrad pokrývající nárůst platů

Jednodušší a transparentní výpočet IPU

Kompenzace regulačních poplatků

Zjednodušení regulačních omezení (plná hodnota bodu)

Jednodušší a spravedlivější regulace na preskripci a vyžádanou péči (globální unikátní pojištěnec)



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Děkuji za pozornost!