

STRATEGIE ÚHRAD PRO ROK 2015

PETR HONĚK

**NÁMĚSTEK ŘEDITELE PRO ZDRAVOTNÍ PÉČI
VZP ČR**



NEMOCNICE – MECHANISMUS ÚHRADY

Referenčním obdobím je rok 2013 s výjimkou:

- výpočtu IPU (individuální paušální úhrada)
- ISU (individuální složka úhrady)
- centrová péče

kde je referenčním obdobím rok 2014

Kombinovaný mechanismus úhrady

- Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady (KS/KV, koronární stenty)
- Léčiva vázaná Zvláštní smlouvou (centrová péče)
- Akutní lůžková péče
- Ambulantní péče
- Výkony doprovodu, 09563 (ústavní pohotovostní služba) a 88101 (pitvy)
- Vybrané LP (hemofilie, plazma, kryoprotein)

2 Zálaha ve výši 103% zálohy 2014 *Kpp



INDIVIDUÁLNĚ SMLUVNĚ SJEDNANÁ SLOŽKA ÚHRADY

Referenčním obdobím je rok 2014

➤ Baze

- a) 0501, 0507, 0516, 0511 (KS/KV)
- b) 0522, 0523, 0524, 0526, 0527 a 0528 (koronární stenty)

- V případě nedohody do 30. 4. 2015 úhrada adekvátní části v cenách roku 2014 za případ:
 - ad a) do výše **95%** úhrady roku 2014
 - ad b) do výše **75%** úhrady roku 2014

Celková výše úhrady za všechny vyjmenované baze všem poskytovatelům činí nejméně **85%** úhrady vyjmenovaných bazí roku 2014.

CENTROVÁ LÉČIVA

I. skupina - metabolické vady (pouze VFN Praha):

maximální úhrada na UOP, ve výši 100% dvanáctinásobku průměrné měsíční úhrady vypočtené z těch měsíců roku 2014, během nichž byla léčba poskytována.

II. skupina – chronická onemocnění:

96% dvanáctinásobku průměrné měsíční úhrady vypočtené z těch měsíců roku 2014, během nichž byla léčba poskytována, vynásobené 108% počtu UOP

III. skupina – roztroušená skleróza:

96% dvanáctinásobku průměrné měsíční úhrady vypočtené z těch měsíců roku 2014, během nichž byla léčba poskytována, vynásobené 108% počtu UOP

Nelze přesouvat finanční objem!

IV. skupina – ostatní onemocnění:

96% násobku průměrné měsíční úhrady vypočtené z těch měsíců roku 2014, během nichž byla léčba poskytována, vynásobené 102% počtu UOP

Skupiny HIV, hereditární angioedém, respirační sync. virus (Synagis) – maximální úhrada na jeden podaný léčivý přípravek ve výši poskytovatelem vykázané a zdravotní pojišťovnou uznané úhrady v roce 2014

AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE – ÚHRADA FORMOU PŘÍPADOVÉHO PAUŠÁLU

PRINCIP

- Individuálně spočtená paušální úhrada (IPU) dle referenčního období (2014), navýšená o 3% (návrh)
- Kompenzace výpadku objemu regulačních poplatků
- Váženo Kpp
- Pro dosažení IPU je nutné naplnit produkci na 100% (návrh) oproti ref. obd., měřeno DRG klasifikací (CM), podmíněno adekvátním PP
- Od celkové PUdrg2015 se odečítá extramurální péče
- Vybrané LP (hemofilie, plazma, kryoprotein) hrazeny individuálně

AMBULANTNÍ SLOŽKA ÚHRADY

Referenčním obdobím je rok 2013

- Výkonový způsob
- Úhrada závislá na produkci nikoliv na ref. objemu úhrady
- Limit 101% (návrh) úhrady 2013
- Váženo Kp_p
- Vybrané LP (hemofilie, plazma, kryoprotein) hrazeny individuálně

INDIVIDUÁLNÍ SLOŽKY ÚHRADY PRO ROK 2015 NAD RÁMEC ÚHRADOVÉ VYHLÁŠKY

(V NÁVAZNOSTI NA UZAVŘENÍ ZÁKLADNÍHO ÚHRADOVÉHO DODATKU)



MECHANICKÁ SRDEČNÍ PODPORA

VÝKON JE ZAŘAZEN V SZV

- nutno individuálně nasmlouvat, výkon **55215** spadá převážně do baze implantací KV, které jsou vyčleněny do ISU
- úhrada nad rámec celkové úhrady
- výkonový způsob s HB 0,90 Kč +ZUM s max. cenou uvedenou v dodatku a ZULP
- úhrada maximálně do výše 100 % úhrady roku 2014

OSTATNÍ KARDIO – TAVI, MITRACLIP, TELEMONTORING...

VÝKONY NEJSOU DOSUD ZAŘAZENY V SZV

- jsou vykazovány kódy VZP
- úhrada nad rámec celkové úhrady
- předpoklad individuálního nasmlouvání v závislosti na nasmlouvání objemu implantací koronárních stentů = realokace úspor do nových technologií

ROBOTICKY ASISTOVANÉ CHIRURGICKÉ VÝKONY

VÝKONY NEJSOU DOSUD ZAŘAZENY V SZV

- jsou vykazovány kódy VZP
- úhrada nad rámec celkové úhrady
- předpoklad individuálního nasmlouvání ve výši balíčkových cen jako v roce 2014
- úhrada maximálně do výše 100 % úhrady roku 2014

VÝKONY NEJSOU DOSUD ZAŘAZENY V SZV

- jsou vykazovány kódy VZP
- úhrada nad rámec celkové úhrady
- výkonový způsob s HB 0,90 Kč + ZUM / ZULP
- roční limit maximálně do výše 38 miliónů Kč

VÝKON NENÍ DOSUD ZAŘAZEN V SZV

- je vykazován kódem VZP
- úhrada nad rámec celkové úhrady
- výkonový způsob s HB 0,90 Kč + ZUM / ZULP
- úhrada maximálně do výše 100 % úhrady roku 2014

JEDNODENNÍ PÉČE NA LŮŽKU

- JPL je vykazována kódy VZP
- výkonový způsob
- výkony jsou oceněny balíčkovou cenou ve shodné výši jako v roce 2014
- JPL je hrazena měsíčně na základě předložených faktur

NÁSLEDNÁ LŮŽKOVÁ PÉČE



NÁSLEDNÁ LŮŽKOVÁ PÉČE

Zahrnuje služby poskytované poskytovateli:

- následné lůžkové péče (odborné léčebné ústavy – dále jen „OLÚ“, léčebny dlouhodobě nemocných – dále jen „LDN“)
- dlouhodobé lůžkové péče (ošetřovatelská lůžka vykazujícími ošetřovací den 00005)
- zvláštní lůžkové péče (hospic a zvláštní ambulantní péče)

OLÚ, LDN, ošetrovatelská lůžka

- mechanismus úhrady je shodný jako v minulých letech, tj. paušální sazbou za jeden den hospitalizace (PS/OD)
- PS/OD bude stanovena ve výši 108% PS/OD roku 2014 (návrh)

PS/OD je stanovena pro každou kategorii pacienta a typ OD samostatně a zahrnuje hodnotu příslušného OD vč. režie podle seznamu výkonů, paušální částku, kterou se hradí léčivé přípravky a výkony, kterými se vykazuje příjmové a propouštěcí vyšetření

- úhrada bude realizována výkonovým způsobem

NÁSLEDNÁ LŮŽKOVÁ PÉČE

MECHANISMUS ÚHRADY ZVLÁŠTNÍ LŮŽKOVÉ PÉČE

➤ Hospic

úhrada podle seznamu zdravotních výkonů s **HB = 0,90 Kč**
(tj. ve shodné výši jako v roce 2014)

➤ Zvláštní ambulantní péče (tj. sociální hospitalizace - poskytovaná podle § 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb.) (dále jen „ZAP“):

úhrada výkonově podle SZV s výslednou hodnotou bodu (HBred), která je součtem variabilní složky úhrady a fixní složky úhrady, přičemž výše variabilní složka úhrady je dána poměrem průměrného počtu bodů na unikátního pojištěnce v referenčním a hodnoceném období

hodnota bodu (HB) je stanovena ve výši 0,90 Kč a fixní složka úhrady (FS) ve výši 0,40 Kč.

NÁSLEDNÁ LŮŽKOVÁ PÉČE

MECHANISMUS ÚHRADY AMBULANTNÍ PÉČE

Pro ambulantní zdravotní péči

nabídne VZP poskytovatelům následné a dlouhodobé lůžkové péče (stejně tak jako v minulých letech) shodnou úhradu jako pro příslušný ambulantní segment, vč. regulačních omezení.

V roce 2014 na tento způsob úhrady ambulantní péče přistoupili všichni poskytovatelé následné a dlouhodobé lůžkové péče (typu OLÚ, LDN, oš. lůžka).

LÁZEŇSKÁ LÉČEBNĚ REHABILITAČNÍ PÉČE A OZDRAVENSKÁ PÉČE

- Pro komplexní lázeňskou péči pro dospělé bude v souladu s dohodou a vyhláškou MZ úhrada za jeden den pobytu ve výši, která byla sjednaná k 31.12. 2013, navýšena o 100 Kč; pro děti a dorost do 18 let navýšena o 300 Kč.

(VZP bude tato navýšení realizovat ve složce ceny za ubytování a stravu. Cena léčení za jeden den pobytu zůstane ve stejné výši, která byla sjednána 31.12. 2013)

- Pro příspěvkovou lázeňskou péči pro dospělé a pro děti a dorost bude úhrada za jeden den pobytu ve výši, která byla sjednaná k 31.12. 2013
- Pro příspěvkovou lázeňskou péči se stanoví úhrada 30 Kč za vykázaný výkon 09543 podle SZV. Tento výkon může být pojišťovně vykázán maximálně 3x během jednoho léčebného pobytu.
- Pro hrazené služby poskytované v dětských ozdravovnách bude úhrada za jeden den pobytu ve výši, která byla sjednána pro rok 2013, navýšena o 100 Kč.

ZPŮSOB ÚHRADY V AMBULANTNÍCH SEGMENTECH V ROCE 2015



VÝSLEDKY DŘ PRO ROK 2015

Segmenty s dohodou uzavřenou v rámci DŘ:

- Praktičtí lékaři - PL, PLDD
- Stomatologie
- Gynekologie
- ZDS (zdravotnická dopravní služba), ZZS (zdravotnická záchranná služba), PPNP (poskytovatel přepravy neodkladné péče) a LPS (lékařská pohotovostní služba)
- Laboratorní komplement – parciální dohoda

Segmenty s nedohodou:

- Ambulantní specialisté
- Domácí zdravotní péče (odbornost 925, 921, 916, 914 a 911)
- Fyzioterapie (odbornost 902 a 917)
- Radiodiagnostika (odbornost 809 a 810)

JEDNÁNÍ S ČLK O BONIFIKACI ZA VZDĚLÁNÍ V ROCE 2015

- poskytovatelé ambulantní specializované péče - zvýšení hodnoty bodu o 0,01 Kč
- PL, PLDD – navýšení kapitační platby o 0,50 Kč, zvýšení hodnoty bodu o 0,01 Kč
- poskytovatelé v segmentu gynekologie - navýšení hodnoty INU o 0,01 a zvýšení hodnoty bodu o 0,01 Kč

SEGMENT PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ PRO DOSPĚLÉ A PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ PRO DĚTI A DOROST

Mechanismus úhrady - kombinovaná kapitačně výkonová platba

- **stanoven dle výsledku Dohodovacího řízení** o hodnotách bodu a výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních pro rok 2015 – navýšení kapitace z 50 na 52 Kč – cca 50 % poskytovatelů
- zařazena nově regulace na pomůcky pro inkontinentní
- navýšení úhrady dle splnění podmínky celoživotního vzdělávání
- **kompenzace regulačních poplatků**

SEGMENT GYNEKOLOGIE

Mechanismus úhrady – výkonově s HB = 1,07 Kč s omezením maximální úhradou

$$\text{Výše úhrady} = \text{POP}_{\text{zpo}} \times \text{PURO}_o \times I_{\text{nu}}$$

POP_{zpo} počet unikátních pojištěnců Pojišťovny ošetřených v dané odbornosti - mimo pojištěnce, kdy je vykázán pouze výkon **09 511** (Minimální kontakt lékaře s pacientem) nebo **09 513** (Telefonická konzultace ošetřujícího lékaře pacientem)

PURO_o průměrná úhrada za zdravotní výkony, včetně ZUM a ZULP na jednoho unikátního ošetřeného pojištěnce Pojišťovny ošetřeného v dané odbornosti

I_{nu} index nárůstu úhrad, který činí 1,07

- stanoven dle **výsledku Dohodovacího řízení** o hodnotách bodu a výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních pro rok 2015,
- kompenzace regulačních poplatků
- navýšení úhrady dle splnění podmínky celoživotního vzdělávání

SEGMENT ZUBNÍHO LÉKAŘSTVÍ

Mechanismus úhrady – dle ceníku úhrad standardní péče

- výše úhrady stanovena **dle výsledku Dohodovacího řízení** o hodnotách bodu a výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních pro rok 2015
- navýšení kódu prevence 00901 z 368 Kč na 410 Kč
- kompenzace regulačních poplatků

SEGMENTY S VÝSLEDNOU HODNOTOU BODU (VHB) SLOŽENOU Z VARIABILNÍ A FIXNÍ SLOŽKY ÚHRADY

- specializovaná ambulantní péče (mimo některé odbornosti, které jsou hrazeny výkonově)
- komplement – radiodiagnostika
- domácí zdravotní péče (včetně všeobecné sestry, psychiatrické sestry, nutriční terapeutky a porodní asistentky)
- fyzioterapie (včetně ergoterapie)
- zdravotnická dopravní služba

SEGMENTY S VÝSLEDNOU HODNOTOU BODU SLOŽENOU Z VARIABILNÍ A FIXNÍ SLOŽKY ÚHRADY

Mechanismus úhrady – výsledná hodnota bodu je složena z variabilní a fixní složky úhrady

$$HB_{red} = FS + VS$$

kde:

HB_{red} je výsledná redukováná hodnota bodu použitá v hodnoceném období pro ocenění poskytnutých zdravotních výkonů

FS je fixní složka úhrady

VS je variabilní složka úhrady spočtená podle vzorce:

$$VS = (HB - FS) * \min \left\{ 1; \left(\frac{\frac{PB_{ref}}{UOP_{ref}}}{\frac{PB_{ho}}{UOP_{ho}}} \right) \right\}$$

AMBULANTNÍ SPECIALIZOVANÁ PÉČE

- hodnota bodu (HB) je ve výši **1,03 Kč** a fixní složka (FS) je ve výši **0,31 Kč**
- do celkového počtu uznaných bodů v referenčním období (rok 2013) **nebude započteno 45% bodů**, které byly uhrazeny ve snížené hodnotě bodu
- uplatnění **regulační srážky maximálně u 5% poskytovatelů** příslušné odbornosti a to těch, u nichž je překročení regulačních limitů nejvyšší
- nově regulace na vyžádanou péči i za odb.902
- poskytnutí přehledné informace o průběžných nákladech na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, ZÚM, ZÚLP a indukovanou péči
- kompenzace regulačních poplatků

KOMPLEMENT - RADIODIAGNOSTIKA

- v rámci DŘ nebylo dosaženo dohody → úhrada bude dle Vyhlášky
- hodnota bodu (HB) je ve výši **1,05 Kč** a fixní složka (FS) je ve výši **0,37 Kč**
- u výkonů magnetické rezonance a počítačové tomografie je hodnota bodu (HB) ve výši 0,67 Kč a fixní složka úhrady (FS) ve výši 0,37 Kč

DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE

- v rámci DŘ nebylo dosaženo dohody → úhrada bude dle Vyhlášky
- hodnota bodu (HB) pro odbornost 925 je ve výši **1,00 Kč** a fixní složka (FS) je ve výši **0,70 Kč**
- hodnota bodu (HB) pro odbornosti 911, 914, 916 a 921 je ve výši 0,90 Kč a fixní složka (FS) je ve výši 0,63 Kč
- Jediný segment ve vyhlášce, kde je o 5% navýšena mez sestupnosti

FYZIOTERAPIE

- v rámci DŘ nebylo dosaženo dohody → úhrada bude dle Vyhlášky
- hodnota bodu (HB) pro odbornost 902 a 917 je ve výši **0,80 Kč** a fixní složka (FS) je ve výši **0,40 Kč**



ZDRAVOTNICKÁ DOPRAVNÍ SLUŽBA

- výše úhrady stanovena **dle výsledku Dohodovacího řízení**
- pro poskytovatele poskytující zdravotnickou dopravní službu v nepřetržitém provozu se stanoví hodnota bodu (HB) ve výši **0,96 Kč** a fixní složka úhrady (FS) ve výši **0,58 Kč**
- pro poskytovatele neposkytující zdravotnickou dopravní službu v nepřetržitém provozu se stanoví hodnota bodu (HB) ve výši **0,81 Kč** a fixní složka úhrady (FS) ve výši **0,40 Kč**
- pro poskytovatele s nepřetržitým provozem je oproti roku 2014 hodnota bodu navýšena (HB z hodnoty 0,95 Kč na 0,96 Kč a FS z hodnoty 0,55 Kč na hodnotu 0,58 Kč) a pro poskytovatele neposkytující nepřetržitý provoz je oproti roku 2014 hodnota bodu snížena (HB z hodnoty 0,85 Kč na 0,81 Kč a FS z hodnoty 0,45 Kč na 0,40 Kč)

KOMPLEMENT – LABORATORNÍ ODBORNOSTI

Mechanismus úhrady – výkonově s hodnotou bodu, která je stanovena pro dvě skupiny odborností zvlášť a její výše je rovněž závislá na doložení nebo nedoložení Osvědčení o akreditaci.

Celková úhrada je omezena maximální úhradou ve výši

$$POP_{IČZ} \times PURO_{IČZ}$$

- kde:
- $POP_{IČZ}$ počet unikátních ošetřených pojištěnců u Poskytovatele
- $PURO_{IČZ}$ průměrná úhrada za zdravotní výkony, včetně ZUM a ZULP na jednoho unikátního ošetřeného pojištěnce Pojišťovny ošetřeného u Poskytovatele
- **mechanismus stanoven dle parciální dohody Dohodovacího řízení** o hodnotách bodu a výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních pro rok 2015
- **předběžná měsíční úhrada** stanovena ve výši 100 % úhrady referenčního období

SEGMENTY S VÝKONOVÝM ZPŮSOBEM ÚHRADY

Mechanismus úhrady – úhrada je stanovena násobkem počtu vykázaných bodů a hodnoty bodu stanovené pro příslušný segment, přičemž k této hodnotě jsou připočteny ještě položky účtované přímo v Kč (ZUM, ZULP, paušální částky apod.) .

Segmenty či odbornosti:

- zdravotnická záchranná služba – **HB=1,11 Kč**
- PPNP (přeprava pacientů neodkladné péče) – **HB=1,10 Kč**
- odbornosti 305, 306, 308, 309 (pokud vykazují výkony odbornosti 910) a odbornost 901
– **HB=1,08 Kč**
- odbornosti 927, 903, 905, a 919 – **HB = 1,00 Kč**
- mammografický screening (odb. 806) – **HB=1,03 Kč**
- screening karcinomu děložního hrdla (odb. 820) – **HB=1,03 Kč**
- screening karcinomu tlustého střeva – **HB=1,03 Kč**

ÚHRADA KATARAKT

Mechanismus úhrady operace katarakty – OKA

- pro rok 2015 je opět preferována úhrada formou balíčku – kód VZP 75999 s tím, že nebude shodně jako v roce 2014 vykazován ZUM, který je zahrnut v Pmat u výkonů 75347 a 75348.
- bez limitace počtu výkonů
- jednotková cena bude oproti roku 2014 upravena
- podmínky pro výkonovou úhradu se pro rok 2015 nemění, tzn. **HB = 0,68 Kč** u výkonů 75347, 75348 a 75427.

SEGMENT OŠETŘOVATELSKÉ A REHABILITAČNÍ PÉČE POSKYTOVANÉ V PZSS

Mechanismus úhrady - není stanoven Vyhláškou a bude výsledkem dohody se zástupci Poskytovatelů

- v současné době je dohadování úhradového mechanismu ovlivněno výsledky soudních sporů s poskytovateli těchto hrazených služeb, přičemž rozhodnutí jednotlivých soudů v téže věci jsou značně rozdílné
- předpokládáme úhradu jako analogii úhrady zvláštní ambulantní péče poskytované podle § 22 písm. c) zákona u poskytovatelů lůžkové péče – mechanismus úhrady s výslednou hodnotou bodu stanovenou z fixní a variabilní složky úhrady
- hodnota bodu (HB) bude ve výši 0,90 Kč a fixní složka úhrady (FS) bude ve výši 0,40 Kč

DĚKUJI ZA POZORNOST

