

Dodatečné změny úhradové vyhlášky pro rok 2020

Způsob navýšení úhrady o 1,5% všem segmentům:

1. Praktičtí lékaři (VPL, PLDD)

- Platba za vykázanou epizodu péče (signální výkon vykazovaný nově od roku 2020 v souvislosti s klinickým vyšetřením) u pacientů od 18 let se navyšuje z dohodnutých 40 Kč na 55 Kč
- Navyšují se věkové indexy:
 - 0-4 roky – z 4,02 na 4,10
 - 5-9 let – z 1,80 na 1,90
 - 10-14 let – z 1,4 na 1,45

2. Ambulantní specialisté

- úhrada výkonu 09543 navýšena z 30 Kč na 35 Kč a není regulována, tj. v roce 2020 budou uhrazeny všechny vykázané výkony 09543,
- navýšen doplatek k výkonu klinického vyšetření u dětí ve věku od 6 – 18 let z dohodnutých 30 Kč na 35 Kč (obdobu výkonu 09543)
- navýšen index KN (ve vzorci pro výpočet maximální úhrady) z 2% na 4% u poskytovatelů, kteří mají ordinační dobu rozdělenou do 5, resp. 4 dnů (u operačních oborů) a současně ošetří alespoň 5% nových pojištěnců a současně mají objednávkový systém, který umožňuje přednostní ošetření akutních pacientů.

3. Gynekologie:

- Navýšena úhrada za balíčky:

1. trimestr z 1 500 na 1 530 Kč

2. trimestr z 2 500 na 2 550 Kč

3. trimestr z 3 500 na 3 570 Kč

+ se navyšují indexy pro výpočet „funkce těhotných“ ve vzorci pro výpočet maximální úhrady následovně:

$F_{(t)}$ je funkce těhotných, která nabývá hodnoty od 0 do ~~0,06~~ **0,08** a jejíž hodnota se vypočte takto:

$$F_{(t)} = \del{0,36} \mathbf{0,45} \times K_{(t)} + \del{0,0164} \mathbf{0,0255},$$

V případě, že poskytovatel nepečoval v hodnoceném období o žádnou těhotnou pojištěnku dané zdravotní pojišťovny, stanoví se hodnota funkce těhotných $F_{(t)}$ ve výši 0.

Pokud je hodnota koeficientu těhotných $K_{(t)}$ větší než 0,12, stanoví se hodnota funkce těhotných ve výši $F_{(t)}$ ve výši ~~0,06~~ **0,08**.

- Zavádí se nový výkon „epizoda péče nebo kontakt u pacientů od 18 let v souvislosti s klinickým vyšetřením“ s úhradou 55 Kč
- U zahraničních pojištěnců se navyšuje hodnota bodu z 1,11 na 1,12 Kč

4. Komplement:

- Screening děložního hrdla navýšena hodnota bodu z 1,11 na 1,12 Kč
- Odbornost 809 a 810 navýšena hodnota bodu z 1,28 Kč na 1,29 Kč, resp. z 1,19 na 1,20 Kč
- Pro výkony 89611 a 89619 navýšena hodnota bodu z 0,58 na 0,59 Kč
- Pro výkony 89711 a 89725 navýšena hodnota bodu z 0,57 na 0,58 Kč
- Pro výkony 89111, 89119, 89123, 89127, 89131 navýšena hodnota bodu z 1,28 na 1,29 Kč
- Pro výkony dle přílohy č. 5 odst. 2 písm. a) až c) se při splnění bonifikačních kritérií navyšuje hodnota bodu o 0,02 Kč (původně o 0,01 Kč) za každé splněné kritérium
- U odborností 222, 801, 807, 808, 812 až 815, 817, 818, 819 a 813 se navyšuje minimální hodnota bodu z 85 na 90% hodnoty bodu v ref. období
- U odbornosti 816 se navyšuje minimální hodnota bodu z 55 na 65% hodnoty bodu v ref. období
- U zahraničních pojištěnců se navyšuje hodnota bodu z 1,29 na 1,31 Kč, resp. z 0,59 na 0,61 Kč.

Mgr. MUDr. Dagmar Záleská