



V Praze dne 13.2.2017
čj.: 99/2017

Stanovisko ČLK k úhradovým dodatkům s VZP pro rok 2017

Všeobecná zdravotní pojišťovna 111 (VZP) v těchto dnech rozesílá soukromým poskytovatelům zdravotních služeb návrhy úhradových dodatků ke smlouvě o poskytování a úhradě zdravotních služeb pro rok 2017. K těmto dodatkům vydává Česká lékařská komora následující stanovisko, přičemž vzory úhradových dodatků, které byly hodnoceny, k tomuto stanovisku přikládáme ke stažení.

1) Praktičtí lékaři:

a) Verze pro kombinovanou kapitačně výkonovou platbu

Dodatek v principu odpovídá úhradové vyhlášce, vyjma článku II. odst. 1. písm. d), e), f) a odst. 7 - 10 a v článku III. odst. 3 a odst. 6 písm. d) a e).

Plusem je bonifikace pro držitele Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK – navýšení kapitační platby o 0,50 Kč a hodnoty bodu o 0,01 Kč.

Dále dodatek obsahuje bonifikaci jednak za udělenou akreditaci pro vzdělávací program a jednak i za fyzický pobyt školence na pracovišti (článek II. odstavec 9 a 10).

Dalším plusem je také snížení limitu pro regulace u předpisu pomůcek pro inkontinentní pacienty z max. 50 % úhrady předepsaných pomůcek na 25 %. + rozšíření situací, kdy nebudou regulace uplatněny v čl. III odst. 6 písm. d) a e).

Odlišně od úhradové vyhlášky je upraven článek VII. - specifikace podmínek úhrady povinného, resp. hrazeného očkování nad rámec seznamu zdravotních výkonů i úhradové vyhlášky. Doporučujeme všem poskytovatelům, aby se před podpisem dodatku s Metodikou pro provádění pravidelných očkovaní seznámili.

Návrh dodatku obsahuje bonifikace nad rámec úhradové vyhlášky, které činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška. **V tomto ohledu lze tedy podepsání dodatku doporučit.**

Je na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv. Zejména na zvážení je výše uvedená zvláštní úprava podmínek úhrady očkovaní.

Lze předpokládat, že bez podpisu úhradového dodatku zdravotní pojišťovna navržené bonifikace neposkytne. Současně je třeba doplnit, že pokud poskytovatel úhradový dodatek se zdravotní pojišťovnou uzavře, jedná se z právního hlediska o smluvně (tedy dobrovolně a závazně) sjednaný způsob úhrady, který lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Úhradu vypočtenou podle uzavřeného úhradového dodatku lze soudně přezkoumat pouze ve výjimečných případech. V případě, kdy není úhradový dodatek uzavřen, je zdravotní pojišťovna povinna uhradit hrazené služby podle úhradové vyhlášky pro rok 2017 (vyhláška č. 348/2016 Sb.).

b) Verze pro výkonovou platbu

Dodatek v principu odpovídá úhradové vyhlášce, s výjimkou článku II. odst. 2 a v článku III. odst. 3 návrhu dodatku.

Plusem je bonifikace pro držitele Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK – zvýšení hodnoty bodu o 0,01 Kč.

Plusem je opět snížení limitu pro regulace u předpisu pomůcek pro inkontinentní pacienty z max. 50 % úhrady předepsaných pomůcek na 25 % - stejně jako u verze pro kombinovanou kapitačně výkonovou platbu.

Negativem je, že oproti verzi pro kombinovanou kapitačně výkonovou platbu schází bonus za akreditaci a školení.

Návrh dodatku pro výkonovou úhradu garantuje vyšší hodnotu bodu, nežli úhradová vyhláška, což činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška. **V tomto ohledu lze tedy podepsání dodatku poskytovateli, který akceptuje výkonovou úhradu, doporučit.**

Je však třeba doplnit, že je na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv, a to zejména s ohledem na ekonomické a další parametry své praxe. Tato úvaha se týká nejen obsahu samotného dodatku, ale také principu úhrady, tj. zda poskytovatel bude hrazen výkonově nebo kombinovaně kapitačně-výkonovou platbou.

Lze předpokládat, že bez podpisu úhradového dodatku zdravotní pojišťovna navržené bonifikace neposkytne. Současně je třeba doplnit, že pokud poskytovatel úhradový dodatek se zdravotní pojišťovnou uzavře, jedná se z právního hlediska o smluvně (tedy dobrovolně a závazně) sjednaný způsob úhrady, který lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Úhradu vypočtenou podle uzavřeného úhradového dodatku lze soudně přezkoumat pouze ve výjimečných případech. V případě, kdy není úhradový dodatek uzavřen, je zdravotní pojišťovna povinna uhradit hrazené služby podle úhradové vyhlášky pro rok 2017 (vyhláška č. 348/2016 Sb.).

2) Praktičtí lékaři pro děti a dorost:

a) Verze pro kombinovanou kapitačně výkonovou platbu

Dodatek v principu odpovídá úhradové vyhlášce, vyjma článku II. odst. 1 písm. c), d) a odst. 6 – 10 a článku III. odst. 2.

Plusem je bonifikace pro držitele Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK – navýšení kapitační platby o 0,50 Kč a hodnoty bodu o 0,01 Kč.

Dále dodatek obsahuje bonifikaci jednak za udělenou akreditaci pro vzdělávací program a jednak i za fyzický pobyt školence na pracovišti (článek II. odstavec 9 a 10).

Další výhodou je neuplatnění regulací za předpis pomůcek pro inkontinentní pacienty - čl. III odst. 2 návrhu dodatku.

Výkony 02100, 02105, 02125, 02130 budou dle dodatku hrazeny s hodnotou bodu 1,14 Kč. V úhradové vyhlášce je hodnota bodu pro tyto výkony stanovena na 1,12 Kč.

Odlišně od úhradové vyhlášky je upraven článek VII - specifikace podmínek úhrady povinného, resp. hrazeného očkování nad rámec seznamu zdravotních výkonů i úhradové vyhlášky. Doporučujeme všem poskytovatelům, aby se před podpisem dodatku s Metodikou pro provádění pravidelných očkování seznámili.

Návrh dodatku obsahuje bonifikace nad rámec úhradové vyhlášky, které činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška. **V tomto ohledu lze tedy podepsání dodatku doporučit.**

Je nicméně na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv. Zejména na zvážení je výše uvedená zvláštní úprava podmínek úhrady očkování.

Pro úplnost je třeba uvést, že lze předpokládat, že bez podpisu úhradového dodatku zdravotní pojišťovna navržené bonifikace neposkytne. Pokud však poskytovatel úhradový dodatek se zdravotní pojišťovnou uzavře, jedná se z právního hlediska o smluvně (tedy dobrovolně a závazně) sjednaný způsob úhrady, který lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Úhradu vypočtenou podle uzavřeného úhradového dodatku lze soudně přezkoumat pouze ve výjimečných případech. V případě, kdy není úhradový dodatek uzavřen, je zdravotní pojišťovna povinna uhradit hrazené služby podle úhradové vyhlášky pro rok 2017 (vyhláška č. 348/2016 Sb.).

b) Verze pro výkonovou platbu

Dodatek v principu odpovídá úhradové vyhlášce, vyjma čl. II. odst. 2 a čl. III odst. 2.

Plusem je bonifikace pro držitele Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK – zvýšení hodnoty bodu o 0,01 Kč.

Další výhodou je neuplatnění regulací za předpis pomůcek pro inkontinentní pacienty - čl. III odst. 2 návrhu dodatku - stejně jako u verze pro kombinovanou kapitačně výkonovou platbu.

Negativem je, že oproti verzi pro kombinovanou kapitačně výkonovou platbu platbě schází bonus za akreditaci a školení.

Návrh dodatku pro výkonovou úhradu garantuje vyšší hodnotu bodu, nežli úhradová vyhláška, což činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška. **V tomto ohledu lze tedy podepsání dodatku poskytovateli, který akceptuje výkonovou úhradu, doporučit.**

Je však třeba doplnit, že je na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv, a to zejména s ohledem na ekonomické a další parametry své praxe. Tato úvaha se týká nejen obsahu samotného dodatku, ale také principu úhrady, tj. zda poskytovatel bude hrazen výkonově nebo kombinovaně kapitačně-výkonovou platbou.

Lze předpokládat, že bez podpisu úhradového dodatku zdravotní pojišťovna navržené bonifikace neposkytne. Současně je třeba doplnit, že pokud poskytovatel úhradový dodatek se zdravotní pojišťovnou uzavře, jedná se z právního hlediska o smluvně (tedy dobrovolně a závazně) sjednaný způsob úhrady, který lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Úhradu vypočtenou podle uzavřeného úhradového dodatku lze soudně přezkoumat pouze ve výjimečných případech. V případě, kdy není úhradový dodatek uzavřen, je zdravotní pojišťovna povinna uhradit hrazené služby podle úhradové vyhlášky pro rok 2017 (vyhláška č. 348/2016 Sb.).

3) Gynekologové:

Dodatek v principu odpovídá úhradové vyhlášce, s výjimkou článku II. odstavců 2 až 8 a článku V. odstavce 2.

Návrh dodatku ve srovnání s úhradovou vyhláškou umožňuje další navýšení úhrady oproti referenčnímu období tím, že limit úhrady stanovovaný podle referenčního období výpočtem dle úhradového vzorce navýšuje o dalších 7% (v úhradovém vzorci je v úhradovém dodatku obsažena nad rámec úhradové vyhlášky proměnná Inu - index navýšení úhrad s hodnotou 1,07).

Hodnotu proměnné Inu a tím i další zvýšení limitu úhrady lze dosáhnout dle návrhu dodatku následovně:

- navýšení hodnoty indexu Inu (základní hodnota 1,07) o 0,02 nebo o 0,03 za dodržení předepsaného počtu ordinačních hodin (článek II. odst. 3 písm. a) – bonifikace za dostupnost hrazených služeb)
- navýšení hodnoty indexu Inu (základní hodnota 1,07) o 0,02 za certifikát ISO 9001 (čl. II odst. 3 písm. b) – bonifikace za certifikaci).

Plusem je také bonifikace pro držitele Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK – zvýšení hodnoty bodu z 1,08 na 1,09 Kč a hodnoty indexu Inu z 1,07 na 1,08.

Další bonifikace nad rámec úhradové vyhlášky je uvedena v čl. II odst. 6 za preventivní prohlídky a nově zaregistrované pojištěnky.

Návrh dodatku obsahuje při zachování regulace úhrady dle referenčního období řadu bonifikací nad rámec úhradové vyhlášky, které činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška. **V tomto ohledu lze tedy podepsání dodatku doporučit.**

Nutno doplnit, že je na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv. Lze předpokládat, že bez podpisu úhradového dodatku zdravotní pojišťovna navržené bonifikace neposkytne. Současně je třeba uvést, že pokud poskytovatel úhradový dodatek se zdravotní pojišťovnou uzavře, jedná se z právního hlediska o smluvně (tedy dobrovolně a závazně) sjednaný způsob úhrady, který lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Úhradu vypočtenou podle uzavřeného úhradového dodatku lze soudně přezkoumat pouze ve výjimečných případech.

Zejména poskytovatelům, kteří z návrhu úhradového dodatku nemohou dovodit, jak jim bude poskytnutá péče uhrazena (nově vzniklí poskyvatelé, kteří v referenčním období neexistovali nebo neměli úplné referenční období, nebo ti, kteří převzali praxi od svého kolegy podnikajícího jako OSVČ, u kterých je limit úhrady stanovován podle srovnatelných poskytovatelů - hodnota PÚROo a limit pro uplatnění regulací za léky, zdravotnické prostředky a vyžádanou péči), nebo těm, kteří vědí, že limit dle referenčního období je výrazně nižší, nežli skutečná nákladovost poskytované péče, doporučujeme podpis dodatku pečlivě zvážit. Poskytovatelům, které je dle návrhu dodatku nebo úhradové vyhlášky zdravotní pojišťovna oprávněna regulovat dle srovnatelných poskytovatelů, doporučujeme podmínit podpis dodatku sdělením konkrétní hodnoty, která bude pro výpočet výsledné úhrady nebo regulace dle srovnatelných poskytovatelů použita. Tato hodnota by měla být součástí úhradového dodatku nebo sdělena jinou závaznou formou.

V případě, kdy není úhradový dodatek uzavřen, je zdravotní pojišťovna povinna uhradit hrazené služby podle úhradové vyhlášky pro rok 2017 (vyhláška č. 348/2016 Sb.). Poskytovatel si v takovém případě ponechává plný argumentační prostor pro diskusi o konečné výši úhrady. Takový postup je na místě zejména u poskytovatelů, kteří nedokáží dopad regulací na své zařízení dopředu odhadnout (nová zařízení, převzatá zařízení, kdy zdravotní pojišťovna není ochotna postup při výpočtu dopředu konkretizovat).

4) Ambulantní specialisté:

a) Verze s limitací úhrady

Návrh dodatku v principu odpovídá úhradové vyhlášce, na kterou je v úvodním ustanovení ve věcech dodatkem neupravených odkazováno, přičemž dodatek výslovně uvádí pouze ustanovení, která upravují podmínky úhrady odlišně od úhradové vyhlášky.

Dodatek obsahuje bonifikaci pro držitele Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK v podobě zvýšení hodnoty bodu o 0,01 Kč (tedy z 1,03 Kč na 1,04 Kč) v hodnoceném období (rok 2017), jestliže dle seznamu aktuálních držitelů Diplomu poskytovatel figuroval v tomto seznamu k datu 15.12.2016, anebo případně poskytovatel tyto Diplomy ještě doloží příslušné regionální pobočce VZP (zejména v situacích, kdy byl poskytovateli Diplom vystaven až po 15.12.2016).

Další bonifikací pro držitele Diplomu ČŽV je, že dojde i k navýšení limitu celkové výše úhrady, a to tak, že v případě, že poskytovatel splnil podmínky bonifikace pro celoživotní vzdělávání jak v referenčním (rok 2015), tak v hodnoceném období (rok 2017), nebo v případě, že poskytovatel neměl v referenčním období bonifikaci za celoživotní vzdělávání a v roce 2017 splní podmínky pro přiznání bonifikace za celoživotní vzdělávání, bude celková výše limitu úhrady za rok 2017, vypočtená dle úhradové vyhlášky, navýšena o 1% (vynásobena indexem 1,01).

Pozitivem je rovněž zvýšení tzv. nevýznamného počtu pojištěnců oproti úhradové vyhlášce z 50 na 100 a méně ošetřených pojištěnců VZP. V případě, kdy poskytovatel s nasmlouvanou kapacitou 30 a více ordinačních hodin týdně v rámci jedné odbornosti ošetří v referenčním nebo hodnoceném období 100 a méně pojištěnců, nepoužije se limitace celkové úhrady podle úhradového vzorce, ale poskytnutá péče bude poskytovateli hrazena výkonově s hodnotou bodu 1,03 Kč, resp. 1,04 Kč při splnění podmínek pro bonifikaci držitelů Diplomu ČŽV.

Návrh dodatku obsahuje při zachování regulace úhrady dle referenčního období výše uvedená pozitiva nad rámec úhradové vyhlášky, které činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška. **V tomto ohledu lze tedy podepsání dodatku doporučit.**

Nutno doplnit, že je na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv. Lze předpokládat, že bez podpisu úhradového dodatku zdravotní pojišťovna navržené bonifikace neposkytne. Současně je třeba uvést, že pokud poskytovatel úhradový dodatek se zdravotní pojišťovnou uzavře, jedná se z právního hlediska o smluvně (tedy dobrovolně a závazně) sjednaný způsob úhrady, který lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Úhradu vypočtenou podle uzavřeného úhradového dodatku lze soudně přezkoumat pouze ve výjimečných případech.

Zejména poskytovatelům, kteří z návrhu úhradového dodatku nemohou dovodit, jak jim bude poskytnutá péče uhrazena (nově vzniklí poskytovatelé, kteří v referenčním období neexistovali nebo neměli úplné referenční období, nebo ti, kteří převzali praxi od svého kolegy podnikajícího jako OSVČ, u kterých je limit úhrady stanovován podle srovnatelných poskytovatelů - hodnota PUROo a limit pro uplatnění regulací za léky, zdravotnické prostředky a vyžádanou péči), nebo těm, kteří vědí, že limit dle referenčního období je výrazně nižší, nežli skutečná nákladovost poskytované péče, doporučujeme podpis dodatku pečlivě zvážit. Poskytovatelům, které je dle návrhu dodatku nebo úhradové vyhlášky zdravotní pojišťovna oprávněna regulovat dle srovnatelných poskytovatelů, doporučujeme podmínit podpis dodatku sdělením konkrétní hodnoty, která bude pro výpočet výsledné úhrady nebo regulace dle srovnatelných poskytovatelů použita. Tato hodnota by měla být součástí úhradového dodatku nebo sdělena jinou závaznou formou.

V případě, kdy není úhradový dodatek uzavřen, je zdravotní pojišťovna povinna uhradit hrazené služby podle úhradové vyhlášky pro rok 2017 (vyhláška č. 348/2016 Sb.). Poskytovatel si v takovém případě ponechává plný argumentační prostor pro diskusi o konečné výši úhrady. Takový postup je na místě zejména u poskytovatelů, kteří nedokáží dopad regulací na své zařízení dopředu odhadnout (nová zařízení, převzatá zařízení, kdy zdravotní pojišťovna není ochotna postup při výpočtu dopředu konkretizovat).

b) Verze pro obory psychiatrie, dětská a dorostová psychiatrie, návykové nemoci a sexuologie (odbornost 305, 306, 308, 309)

V návrhu dodatku je uvedeno, že v čl. II odst. 1 a 2 se sjednává jiný způsob úhrady, nežli je stanoven v úhradové vyhlášce. V čl. II odst. 1, ve kterém je způsob úhrady sjednán, není sice přímo uvedeno, že péče bude hrazena výkonově bez dalšího omezení, z dalšího obsahu dodatku i skutečnosti, že se sjednává jiný způsob úhrady, nežli stanoví úhradová vyhláška (ta stanoví regulaci limitem úhrady dle referenčního období vyjma péče nařízené soudem), lze sjednání výkonového způsobu úhrady bez dalších omezení dovodit.

Dodatek obsahuje bonifikaci pro držitele Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK v podobě zvýšení hodnoty bodu o 0,01 Kč (tedy z 1,03 Kč na 1,04 Kč) v hodnoceném období (rok 2017), jestliže dle

seznamu aktuálních držitelů Diplomu poskytovatel figuroval v tomto seznamu k datu 15.12.2016, anebo případně poskytovatel tyto Diplomy ještě doloží příslušné regionální pobočce VZP (zejména v situacích, kdy byl poskytovateli Diplom vystaven až po 15.12.2016).

Pokud by na základě úhradového dodatku byla veškerá vykázaná péče hrazena v daných odbornostech výkonově bez dalšího omezení (tj. nejen péče, která byla nařízena soudem), jednalo by se jednoznačně o úhradový dodatek, který je výhodnější, nežli úhradové vyhláška. Poskytovatel, který uvedený návrh dodatku obdrží, může u VZP ČR dotazem ověřit, zda se skutečně sjednává výkonový způsob úhrady bez dalších omezení. Stanovisko doporučujeme požadovat písemně. Výhodou návrhu je i navýšení hodnoty bodu z 1,03 Kč na 1,04 Kč. **Při potvrzení výkonového způsobu úhrady lze podepsání dodatku doporučit.**

MUDr. Milan Kubek
prezident ČLK