

Úhradové dodatky 2019

Ambulantní gynekologie

Úhradová vyhláška:

Hodnota bodu v základní výši **1,08 Kč s možností dalšího navýšení o 0,01 Kč**, pokud poskytovatel doloží, že alespoň 50% nositelů výkonů (lékařů) je držiteli platného diplomu celoživotního vzdělávání ke dni 1.1.2019.

Celková úhrada je limitována dle vzorce: **(1,05 + KN) x POPzpo x PUROo**

Koeficient navýšení (KN) 0,01 se použije v případě, kdy poskytovatel doloží, že alespoň 50% nositelů výkonů (lékařů) je držiteli platného diplomu celoživotního vzdělávání k 1.1.2019.

Do hodnoty PUROo nejsou započítávány zvlášť účtované přípravky použité v rámci anti-D imunizace Rh negativních žen (ATC skupina J06BB01) a v rámci hrazeného očkování proti infekcím HPV u osob ve věku 13 až 14 let. Tyto zvlášť účtované přípravky budou hrazeny nad rámec celkové úhrady.

Výkonově bez omezení úhrady výše uvedeným vzorcem budou hrazeny zdravotní služby poskytnuté zahraničním pojištěncům. Regulace objemu úhrady se neuplatní ani u poskytovatelů, kteří v roce 2017 nebo 2019 v rámci jedné odbornosti ošetřili 50 a méně unikátních pojištěnců dané zdravotní pojišťovny při nasmlouvané kapacitě nejméně 30 ordinačních hodin týdně. V případě nasmlouvané kapacity menší než 30 ordinačních hodin týdně se limit 50 ošetřených unikátních pojištěnců přepočítává koeficientem $n/30$, kde n se rovná kapacitě nasmlouvaných hrazených služeb pro danou odbornost. V obou uvedených případech se výkony hradí s hodnotou bodu ve výši 1,08 Kč, resp. 1,09 Kč (při doložení diplomu celoživotního vzdělávání alespoň u 50% nositelů výkonů).

Za každou vystavenou a zdravotní pojišťovnou uznanou položku na receptu v elektronické podobě, na základě nichž dojde k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, obdrží poskytovatel úhradu ve výši **1,70 Kč**.

Limit kompenzace za zrušené regulační poplatky (výkon 09543) je vázán na rok 2017, tj. poskytovatel obdrží maximálně **třicetinásobek počtu výkonů 09543, které vykázal v roce 2017**.

Co se týče regulační omezení za léky, zdravotnické prostředky a vyžádanou péči, toleruje se překročení referenční průměrné úhrady na URČ max. o 5%. Hranice statisticky nevýznamného počtu ošetřených pojištěnců se stanoví na 50 při úvazku nejméně 30 ordinačních hodin týdně, kdy zdravotní pojišťovna při ošetření 50 a méně pojištěnců nebude v předmětné odbornosti regulační srážku vypočítávat.

Úhradový dodatek VZP ČR

Úhradový dodatek VZP ČR umožňuje **další navýšení úhrady nad rámec úhradové vyhlášky.**

Celkový limit úhrady je v dodatku sjednán následovně:

$$\text{POP x PURO x 1,05 x Inu}$$

POP - počet unikátních pojištěnců ošetřených v roce 2019 (vyjma těch, na které byl vykázán pouze výkon 09511 nebo 09513)

Inu = navýšení nad rámec vyhlášky - základní hodnota pro všechny poskytovatele 1,07

+ možnost dalšího navýšení Inu:

o 0,01 – diplom CŽV

o 0,01 – akreditované zařízení pro vzdělávání

o 0,02 – ordinační doba 24 hodin týdnů rozložených do 4 prac. dnů a jeden den do 18 **nebo o 0,03** - 24 hodin týdnů rozložených do 4 prac. dnů a jeden den do 18 a jeden den od 7 hod.

o 0,02 – certifikát ISO

o 0,02 – těhotné a genetická vyšetření do 30% počtu registrovaných těhotných pojištěnek

o 0,01 – těhotné a prenatální echokardiografické vyšetření, resp. superkonziliární

ultrazvukové vyšetření do 20% počtu registrovaných těhotných pojištěnek

Celkem maximální navýšení Inu při splnění všech podmínek o 0,09 nebo 0,10 – tj. maximální hodnota Inu 1,16, resp. 1,17.

Výpočet limitu úhrady při splnění všech podmínek - maximálním navýšení:

$$\text{POP x PURO x 1,05 x 1,16/1,17}$$

Minimální navýšení PURO dle dodatku při nesplnění žádné z výše uvedených bonifikačních podmínek a současně při neuplatnění žádného malusu (viz níže) - **12,35%** (1,05 x 1,07).

Maximální navýšení PURO dle dodatku při splnění všech výše uvedených bonifikačních podmínek a současně při neuplatnění žádného malusu (viz níže) - **21,8 resp. 22,85%** (1,05 x 1,16/1,17).

POZOR: Dodatek kromě bonusů zakotvuje **nad rámec úhradové vyhlášky tzv. malusy – snížení hodnoty indexu Inu:**

- 1) Pokud poskytovatel odešle v roce 2019 **více než 40%** registrovaných těhotných na genetické vyšetření (výkony v odbornosti 208 a 816), **sníží se hodnota Inu o 0,01 za každých započatých 10 procentních bodů, o které bude překročena hranice 40%**
- 2) Pokud poskytovatel v roce 2019 odešle **více než 40%** registrovaných těhotných k provedení výkonů 32410 (screeningové prenatální echokardiografické vyšetření), 32420 (specializované prenatální echokardiografické vyšetření) a 63415 (superkonziliární ultrazvukové vyšetření v průběhu prenatální péče), **sníží se hodnota Inu o 0,01 za každých započatých 10 procentních bodů, o které bude překročena hranice 40%.**

Shora uvedené bonusy i malusy se ve vztahu k těhotným pojištěnkám neuplatní, pokud poskytovatel v roce 2019 ošetří 20 a méně těhotných pojištěnek.

Maximální hodnota malusů je **0,12**. Tj. poskytovatel, který by ošetřoval v roce 2019 více než 20 těhotných registrovaných pojištěnek a všechny by poslal na genetické vyšetření,

současně u všech indikoval výkony 32410, 32420, 63415, a současně by nesplnil žádnou se shora uvedených podmínek pro navýšení úhrady, dostane dle dodatku uhrazeno v průměru na unikátního pojištěnce maximálně 99,75% hodnoty PURO. Jedná se nepochybně o fiktivní případ, nicméně je zde uveden pro ilustraci maximálního dopadu malusů.

Naopak poskytovatel, který v roce 2019 ošetří do 20 těhotných, nebo více než 20 těhotných, ale neuplatní se u něj ani bonusy ani malusy za těhotné a současně 50% u něj pracujících nositelů výkonů má diplom CŽV a týdenní ordinační dobu 24 hodin má rozloženou do 4 pracovních dnů s jedním dnem do 18 hod a jedním dnem od 7 hod, splní podmínky pro hodnotu Inu 1,11, tj. podmínky pro navýšení PURO o 16,55%.

Dalšímu bonifikacemi nad rámec úhradové vyhlášky jsou **bonifikace za preventivní prohlídky a nově zaregistrované pojištěnky.**

Výhodněji je oproti úhradové vyhlášce vymezen způsob výpočtu 15% limitu pro uplatnění regulací, jelikož v návrhu dodatku je výslovně uvedeno, že kromě úhrady za ZUM a ZULP (což garantuje úhradová vyhláška) bude od celkového objemu úhrady za kapitální platbu a výkony, ze kterého se počítá limit regulace ve výši 15 % objemu úhrady, odečtena také úhrada za výkony 09543 a úhrada za položky na receptech v elektronické podobě (1,70 Kč).

Návrh dodatku je zjevně výhodnější nežli úhradová vyhláška. Před podpisem dodatku doporučujeme se s jeho obsahem podrobně seznámit, jelikož obsahuje konkrétní podmínky nároku na bonifikace, které je třeba splnit.

Úhradový dodatek ZPMV

Dodatek ZPMV umožňuje **další navýšení úhrady nad rámec vyhlášky**, a to dle následujícího vzorce:

Maximální úhrada = počet URČ ošetřených v roce 2019 x PURO x (1,05+ KN + I_{kva})

1. PURO – průměrná úhrada na URČ v roce 2017 – do této úhrady se dle dodatku nezapočítávají provedené bonifikace, balíčková úhrada, ZUM/ZULP použitý v rámci anti-D imunizace a v rámci hrazeného očkování proti HPV v roce 2017.
2. Koeficient navýšení (KN) 0,01 pro poskytovatele, u nich je alespoň 50% lékařů držitelů platného diplomu CŽV
3. Index kvality I_{kva} – **další navýšení PURO až o 7,5%**, pro ty, kteří splňují následující podmínky:
 - a) o 5% (I_{kva} 0,05) za certifikát ISO,
 - b) o 1% (I_{kva} 0,01) za možnost pacientek se k poskytovateli objednat (možnost objednání musí platit minimálně po dobu 6 měsíců roku 2019),
 - c) o 1% (I_{kva} 0,01) za ordinační dobu s dřívějším začátkem nebo pozdějším koncem (2x týdně ordinační hodiny do 18 hodin nebo 3x týdně začátek ordinačních hodin od 7 hodin),
 - d) o 2,5% (I_{kva} 0,025), pokud budou současně splněny obě podmínky ad b) a c)

4. Navýšení hodnoty 1,05 o další:
- 0,02, pokud poskytovatel odešle v roce 2019 **maximálně 30%** registrovaných těhotných na genetické vyšetření (výkony v odbornosti 208 a 816),
 - o 0,01, pokud poskytovatel v roce 2019 odešle **maximálně 20%** registrovaných těhotných k provedení výkonů 32410, 32420, 63415.

Maximální hodnota navýšení PURO pro poskytovatele, kteří splní všechny shora uvedené podmínky a současně nesplní podmínky pro uplatnění tzv. malusů, jak jsou uvedeny níže, činí **16,5%**. Maximální navýšení dle vyhlášky činí 6%, vyhláška neobsahuje tzv. malusy (viz níže).

POZOR: Dodatek zakotvuje nad rámec úhradové vyhlášky tzv. malusy: Hodnota 1,05 ve výše uvedeném vzorci se sníží:

- Pokud poskytovatel odešle v roce 2019 **více než 40%** registrovaných těhotných na genetické vyšetření (výkony v odbornosti 208 a 816) **sníží se hodnota 1,05 o 0,01 za každých započatých 10 procentních bodů, o které bude překročena hranice 40%**
- Pokud poskytovatel v roce 2019 odešle **více než 40%** registrovaných těhotných k provedení výkonů 32410 (screeningové prenatální echokardiografické vyšetření), 32420 (specializované prenatální echokardiografické vyšetření) a 63415 (superkonziliární ultrazvukové vyšetření v průběhu prenatální péče), **sníží se hodnota 1,05 o 0,01 za každých započatých 10 procentních bodů, o které bude překročena hranice 40%.**

Shora uvedené (bonusy i malusy) ve vztahu k těhotným pojištěnkám se neuplatní, pokud poskytovatel ošetří 10 a méně těhotných.

Maximální hodnota malusů je **0,12**. Tj. poskytovatel, který by ošetřoval v roce 2019 více než 10 těhotných registrovaných pojištěnek a všechny by poslal na genetické vyšetření, současně u všech indikoval výkony 32410, 32420, 63415, a současně by nesplnil žádnou se shora uvedených podmínek pro navýšení úhrady, dostane dle dodatku uhrazeno v průměru na unikátního pojištěnce maximálně 93% hodnoty PURO. Jedná se nepochybně o fiktivní případ, nicméně je zde uveden pro ilustraci maximálního dopadu malusů.

Nad rámec shora uvedeného zakotvuje dodatek možnost **dalších bonifikací za preventivní prohlídky, nově registrované pojištěnky a těhotné – formou těhotenských balíčků**. Konkrétní podmínky bonifikace jsou stanoveny v článku 2 dodatku. Doporučujeme se s nimi seznámit.

V oblasti regulací je plně odkazováno na text úhradové vyhlášky.

Návrh dodatku umožňuje poměrně výrazné navýšení úhrady nad rámec úhradové vyhlášky. Při splnění všech podmínek umožňuje úhradový dodatek navýšení PURO až o 16,5% a další korunové bonifikace za prevenci, těhotné a nově registrované pojištěnky. Nutné je seznámení se s podmínkami uplatnění tzv. malusů, při jejichž aplikaci v plném rozsahu může naopak dojít ke snížení hodnoty PURO pod jeho vypočtenou hodnotu a tím ke snížení limitu úhrady pod referenční limit.

UPOZORNĚNÍ: S podpisem dodatku ZPMV nemusí poskytovatel pospíchat. V návrhu dodatku je uvedeno, že podepsaný dodatek je třeba vrátit do pojišťovny nejpozději do 30.11.2019. Poskytovatel by tedy měl dodatek podepsat až ve chvíli, kdy si bude jistý jeho finančním dopadem, nejpozději dokonce listopadu 2019.

Úhradový dodatek OZP

OZP předložila pro rok 2019 dva typy vzorových dodatků.

a) Verze GYN-LIM

Dodatek OZP umožňuje **další navýšení úhrady nad rámec vyhlášky**. Vzor dodatku, který ČLK obdržela, nicméně nemá doplněnou hodnotu indexu nárůstu, která dle úhradové vyhlášky činí 1,05. Doporučujeme, aby si poskytovatelé v individuálních verzích dodatku zkontrolovali správnou hodnotu. Limit úhrady PURO bude dle dodatku navýšen následovně:

$$PURO \times (1,05 + KN) + BORDO$$

Koeficient navýšení (KN) v hodnotě 0,01 se v souladu s vyhláškou uplatní u držitelů Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK.

Nad rámec úhradové vyhlášky je ve vzorci výpočtu celkové výše úhrady zakotven také index navýšení BORDO v hodnotě 30 Kč, 40 Kč nebo 50 Kč podle toho, jak má daný poskytovatel rozloženou ordinační dobu a ordinační hodiny.

Nad rámec vyhlášky jsou v dodatku sjednávány **další bonifikace** (konkrétní podmínky viz dodatek):

- bonifikace 100 Kč za provedení jedné preventivní prohlídky
- bonifikace 2500 Kč za komplexní prenatální vyšetření a další péči o těhotnou pojištěnku
- bonifikace pro držitele certifikátu ISO, pro držitele funkční licence F017 expertní kolposkopie, za atestaci vyššího stupně v oboru nebo nástavbové atestace v příbuzném či jiném oboru, poskytování služeb v celé komplexnosti – konkrétní podmínky pro nárok na tuto bonifikaci viz dodatek.

Nad rámec vyhlášky je **výkon 09543 hrazen bez limitace podle roku 2017**, tj. za každý vykázaný výkon 09543 bude uhrazeno 30 Kč.

Návrh dodatku obsahuje při zachování regulace úhrady dle referenčního období bonifikace nad rámec úhradové vyhlášky, které činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška.

b) Verze GYN-VÚ

Tato verze zakotvuje výkonový způsob úhrady, přičemž základní hodnota bodu odpovídá úhradové vyhlášce (1,08 Kč) s možností dalšího navýšení o 0,01 Kč pro držitele diplomu CŽV.

V návrhu tohoto typu dodatku nejsou sjednávány žádné regulační mechanismy, tj. ani limitace maximální úhradou dle referenčního období, ani regulační omezení za překročení limitu léky, zdravotnické prostředky nebo vyžádanou péči.

Nad rámec vyhlášky jsou navrhovány **bonifikace vedoucí k dalšímu navýšení úhrady**:

- bonifikace 100 Kč za provedení jedné preventivní prohlídky
- bonifikace 2500 Kč za komplexní prenatální vyšetření a další péči o těhotnou pojištěnku
- bonifikace pro držitele certifikátu ISO, pro držitele funkční licence F017 expertní kolposkopie, za atestaci vyššího stupně v oboru nebo nástavbové atestace v příbuzném či jiném oboru, poskytování služeb v celé komplexnosti – konkrétní podmínky viz dodatek

Nad rámec vyhlášky je **výkon 09543 hrazen bez limitace podle roku 2017**, tj. za každý vykázaný výkon 09543 bude uhrazeno 30 Kč.

Návrh dodatku GYN-VÚ 2019 výhodnější nežli úhradová vyhláška.

Úhradový dodatek ČPZP

Dodatek ČPZP umožňuje **další navýšení úhrady nad rámec vyhlášky**, konkrétně je nad rámec vyhlášky sjednáváno:

- navýšení celkové úhrady o další 1% (koeficientem 0,01) pro poskytovatele, který zajistí dostupnost hrazených služeb 5 pracovních dní v týdnu a ordinační dobu s pozdějším koncem (minimálně 1x týdně ordinační hodiny do 18,00 hod alespoň u jednoho lékaře daného Poskytovatele nebo 1x týdně od 7,00 hod) a doručí na příslušné pracoviště ČPZP nebo nahlásí elektronicky aktuální přehled ordinačních hodin společně s čestným prohlášením o dodržení těchto ordinačních hodin v průběhu celého roku 2019, a to nejpozději do 30.4.2019.
- navýšení celkové úhrady o další 1% (koeficientem 0,01) pro poskytovatele, který doloží kopii certifikace ISO platnou minimálně po dobu 6 měsíců roku 2019.

Celkem tedy může poskytovatel při podpisu dodatku dosáhnout navýšení PURO o **8%** (5% zakotvuje u všech úhradová vyhláška + 1% DCŽV + až 2% na základě dodatku).

Další bonifikace nad rámec úhradové vyhlášky je sjednávána za provedené **preventivní prohlídky a nově registrované pojištěnky**.

Nad rámec vyhlášky jsou specifikovány podmínky úhrady zdravotních služeb poskytovaných **těhotným** (balíčkové ceny).

Nad rámec vyhlášky je **výkon 09543 hrazen bez limitace podle roku 2017**, tj. za každý vykázaný výkon 09543 bude uhrazeno 30 Kč.

Regulační omezení odpovídají úhradové vyhlášce.

Návrh dodatku obsahuje při zachování regulace úhrady dle referenčního období bonifikace a zvýhodnění nad rámec úhradové vyhlášky, které činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška.