

Úhradové dodatky 2019

Všeobecní praktičtí lékaři (VPL) a praktičtí lékaři pro děti a dorost (PLDD)

Úhradová vyhláška:

Základní kapitační platba pro rok 2019:

- a) **56 Kč** pro VPL a PLDD, kteří poskytují hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu mají ordinační hodiny prodlouženy do 18 hodin a umožňují pojištěncům objednat se alespoň 2 dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu,
- b) **50 Kč** pro VPL, kteří poskytují hrazené služby v rozsahu alespoň 25 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu mají ordinační hodiny prodlouženy nejméně do 18 hodin. Pokud místní podmínky vyžadují odlišné prodloužení ordinačních hodin, dohodne se prodloužení ve smlouvě mezi zdravotní pojišťovnou a poskytovatelem,
- c) **48 Kč** pro VPL, kteří neposkytují hrazené služby v rozsahu uvedeném v písmenu a) nebo b),
- d) **50 Kč** pro PLDD, kteří neposkytují hrazené služby v rozsahu uvedeném v písmenu a),

V případě, že poskytovatel doloží, že alespoň 50 % nositelů výkonů je nositelem platného diplomu celoživotního vzdělávání, navýší se kapitační platba o **0,60 Kč**.

V případě, že VPL provede v hodnoceném období preventivní prohlídku alespoň u 30 % svých registrovaných pojištěnců ve věku od 40 do 80 let, navýší se kapitační sazba podle písmen a) až c) o 0,50 Kč.

Bonifikace pro VPL a PLDD, kteří jsou akreditovaným zařízením dle zákona č. 95/2004 Sb. a doloží, že školí lékaře, **navýší se základní kapitační platba o 1 Kč**.

Úhrada výkonů nezahrnutých do kapitační platby

- a) Pro výkony č. 01021, 01022, 01201, 02021, 02022, 02031, 02032, 02100, 02105, 02125 a 02130 je dohodnuta základní hodnota bodu **1,20 Kč**.
- b) Pro ostatní výkony nezahrnuté do kapitační platby, výkony za neregistrované pojištěnce a za zahraniční pojištěnce byla dohodnuta základní hodnota bodu **1,18 Kč**.

Základní hodnota bodu uvedená v bodě a) a b) se dále navýší o 0,01 Kč, tj. až na 1,22 Kč, resp. na 1,20 Kč, při splnění každé z následujících podmínek:

- a) poskytovatel doloží, že alespoň 50% nositelů výkonů je držiteli platného diplomu ČŽV,
- b) VPL a PLDD poskytuje hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu má ordinační hodiny prodlouženy do 18 hodin a umožňuje pojištěncům objednat se alespoň 2 dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu.

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**.

Pro hrazené služby podle seznamu zdravotních výkonů se stanoví hodnota bodu **1,02 Kč**, pro výkony dopravy v návštěvní službě se stanoví hodnota bodu 0,90 Kč.

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

Co se týče regulačních mezení na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, na vyžádanou péči (včetně ZUM/ZULP), včetně odborností 902, a na pomůcky pro inkontinentní jsou pro VPL a PLDD, bude tolerováno překročení celostátní průměrné úhrady maximálně do 20%. Pokud poskytovatel překročí celostátní průměrnou úhradu v některé z uvedených regulovaných oblastí o 20% a více, je zdravotní pojišťovna oprávněna uplatnit regulační srážku do 25% z překročení. Hranice statisticky nevýznamného počtu registrovaných pojištěnců, kdy se regulační omezení neuplatní, se stanoví na 50. Regulace se neuplatní ani v případě hrazených služeb poskytnutých zahraničním pojištěncům. Nově se regulace neuplatní, pokud komplexní náklady na poskytovatelem registrované pojištěnce příslušné zdravotní pojišťovny za rok 2019 nepřekročí komplexní náklady na poskytovatelem registrované pojištěnce příslušné zdravotní pojišťovny za rok 2018.

Úhradový dodatek VZP ČR

Úhradový dodatek VZP ČR odkazuje na úhradovou vyhlášku (viz výše) a **nad rámec úhradové vyhlášky sjednává následující:**

V případě, kdy se jedná o poskytovatele, který se skládá z více ordinací VPL/PLDD, kdy každý má své IČP, vlastní ordinační dobu a registruje pojištěnce pojišťovny, **bude pro každé IČP stanovena individuální hodnota základní kapitační sazby**.

Nad rámec úhradové vyhlášky je pro VPL uvedeno, že pro výkony č. 15118 a 15119 dle Seznamu výkonů se hodnota bodu sjednává ve výši 1,00. Podle vyhlášky by měly být tyto výkony, pokud jsou sjednány, hrazeny stejně jako ostatní výkony nezahrnuté do kapitační platby, tj. s hodnotou bodu 1,18 Kč.

Dodatek obsahuje nárok na další **bonifikaci za vzdělávání školenců** - fyzický pobyt školence na pracovišti – zvýšení základní kapitační platby o další 3 Kč pro VPL, resp. o 8 Kč pro PLDD.

Další bonifikací nad rámec vyhlášky je **bonifikace za návštěvní službu** – poskytovatel, který vykáže v roce 2019 výkony návštěvní služby v počtu 30-300 na každých 1000 registrovaných pojištěnců, má nárok na navýšení roční úhrady o 5 000 Kč.

V oblasti regulací je nad rámec vyhlášky zakotvena další podmínka, při jejímž splnění se regulace neuplatní, konkrétně pokud započitatelné náklady, které jsou specifikované v příloze č. 1 dodatku, nepřekročí 110% krajského referenčního průměru.

U PLDD se neuplatní regulace předpis pomůcek pro inkontinentní pacienty.

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 kapitační 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 obsahuje některé bonifikace nad rámec úhradové vyhlášky, které činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška.

Úhradový dodatek ZPMV

Dodatek ve způsobu úhrady koresponduje s úhradovou vyhláškou a **nad rámec vyhlášky umožňuje další navýšení úhrady.**

Základní kapitační sazba je sjednávána dle vyhlášky.

Nad rámec vyhlášky je v dodatku výslovně uvedeno, že poskytovatel s výše uvedenou kapitační sazbou poskytuje pro pojištěnce návštěvní službu. Z dodatku lze dovodit, že nárok na úhradu kapitační platby je podmíněn poskytováním návštěvní služby.

Dodatek obsahuje nárok na další **bonifikaci za vzdělávání školenců** - fyzický pobyt školence na pracovišti – zvýšení základní kapitační platby o další 4 Kč.

Nad rámec vyhlášky umožňuje dodatek **další navýšení základní sazby kapitační platby** (o 0,50 – 2,50 Kč), a to **na základě vyhodnocení komplexní finanční nákladovosti zdravotních služeb poskytnutých poskytovatelem registrovaným pojištěncům ZPMV.** Podmínkou pro zařazení do vyhodnocení je alespoň 50 registrovaných pojištěnců ZPMV. Systém hodnocení je popsán v dodatku.

Nad rámec vyhlášky je pro VPL zakotvena další **bonifikace za péči o chronické pacienty s hypertenzí** (bonifikace 200 Kč na dispenzarizovaného pacienta) **a diabetem** (350 Kč na dispenz. pacienta).

Nad rámec vyhlášky je pro PLDD zakotven nárok na **jednorázovou roční bonifikaci 150 Kč** na unikátně ošetřeného pojištěnce, na kterého bylo provedeno **pravidelné očkování** (vykázán výkon očkování 02105), jestliže toto očkování bylo provedeno **do 1 roku věku.**

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

V oblasti regulačních srážek je plně odkazováno na text úhradové vyhlášky.

Návrh dodatku obsahuje bonifikace nad rámec úhradové vyhlášky, které činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška.

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

Dodatek ve způsobu úhrady koresponduje s úhradovou vyhláškou, **nad rámec vyhlášky umožňuje další navýšení úhrady, ale rovněž stanoví pravidla vykazování a podmínky úhrady.**

Konkrétně upozorňujeme na čl. II, který nad rámec běžného obsahu úhradového dodatku stanoví podmínky úhrady a pravidla vykazování, včetně termínů splatnosti, termínů pro předložení dokladů o změnách v registraci, podmínky nároku na úhradu kapitační platby při přerušení poskytování zdravotních služeb.

Co se týče úhrady, nad rámec úhradové vyhlášky dodatek OZP nabízí **další bonifikace:**

- 1. Bonifikace na základě vyhodnocení nákladovosti poskytovaných služeb** (vyhodnocuje OZP na základě referenčních dat) – výše bonifikace a postup hodnocení je uveden v příloze č. 1 dodatku
- 2. Bonifikace za provedení preventivních prohlídek pro VPL** u nejméně 30 % registrovaných pojištěnců – úhradová vyhláška garantuje navýšení měsíční kapitační platby o 0,50 Kč, OZP navrhuje zvýšení o 2,50 Kč.
- 3. Bonifikace za fyzickou přítomnost školence na pracovišti** – příplatek 6 Kč/registerovaného pojištěnce a měsíc, ve kterém školení probíhalo
- 4. Bonifikace za zajištění návštěvní služby** – 30 až 100 Kč za návštěvu podle typu návštěvy
- 5. Bonifikace za provádění screeningu kolorektálního karcinomu pro VPL** – příplatek 1 Kč/ přepočteného pojištěnce a kalendářní měsíc + další podmínky pro bonifikaci uvedené konkrétně v příloze č. 1.
- 6. Bonifikace za racionální antibiotickou terapii pro PLDD** – příplatek 2 Kč/přepočteného pojištěnce a kalendářní měsíc – konkrétní podmínky bonifikace uvedeny v příloze č. 1 dodatku.
- 7. Bonifikace za proočkovanost dětské populace pro PLDD** – příplatek 1 Kč/přepočteného pojištěnce a kalendářní měsíc – konkrétní podmínky bonifikace uvedeny v příloze č. 1 dodatku
- 8. Bonifikace za poučení pacienta/zákonných zástupců při odmítnutí povinného očkování pro PLDD** – 50 Kč za vykázaný interní kód OZP - podmínky pro bonifikaci uvedené konkrétně v příloze č. 1.

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

V rámci regulačních opatření se v textu dodatku OZP zavazuje neuplatňovat regulační mechanismy za předpis pomůcek pro inkontinentní pacienty a za vyžádanou péči v odbornosti 902 (fyzioterapie). Zbytek regulačních mechanismů (léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a vyžádaná péče) odpovídá úhradové vyhlášce.

Návrh dodatku obsahuje ustanovení nad rámec úhradové vyhlášky, která činí dodatek z hlediska úhrady výhodnějším nežli úhradová vyhláška.

Úhradový dodatek ČPZP

Dodatek ve způsobu úhrady koresponduje s úhradovou vyhláškou a **nad rámec vyhlášky umožňuje další navýšení úhrady.**

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

V oblasti regulačních srážek je plně odkazováno na text úhradové vyhlášky.

Ve vzorovém dodatku, který ČPZP komoře předložila, jsou v čl. 2 vyjmenovány jednotlivé typy navýšení kapitační sazby (většina nad rámec úhradové vyhlášky) – **nákladovost klientely, preventivní péče, akreditace/příprava nových PL, rychlotesty**. V návrhu dodatku nicméně nejsou žádná konkrétní kritéria pro navýšení kapitační platby uvedena. Podmínky by měly být jednotné pro všechny poskytovatele a ČPZP by je měla poskytovateli sdělit. Sečtením základní kapitační sazby a jednotlivých navýšení vyjde individuální kapitační sazba. Lze předpokládat, že každý poskytovatel obdrží od ČPZP individuální návrh dodatku s již uvedenou individuální kapitační platbou. V případě nejasností o stanovení individuální kapitační platby doporučujeme kontaktovat ČPZP.

Nad rámec vyhlášky je zakotvena další možná **bonifikace na základě vyhodnocení sledování parametrů kvality péče o chronicky nemocné pacienty s hypertenzí a diabetem** – konkrétní podmínky pro uplatnění této bonifikace jsou blíže specifikovány v článku 2 dodatku.

Regulační omezení odpovídají úhradové vyhlášce.

Návrh dodatku obsahuje ustanovení nad rámec úhradové vyhlášky, která činí dodatek výhodnějším nežli úhradová vyhláška.