

NEWS

Newsletter pracovní skupiny OSDA

2/2017



Vážené kolegyně, vážení kolegové,

stejně jako každý rok nás zdravotní pojišťovny v návaznosti na úhradovou vyhlášku obesílají s návrhy úhradových dodatků a je tedy po roce opět velice důležité správně vyhodnotit návrhy takových dodatků a jejich podmínek, jelikož úhradová vyhláška a tyto dodatky představují základní ekonomický rámec, ve kterém se v rámci své praxe budeme v hodnoceném období roku 2017 pohybovat.

Stejně tak jako v roce předchozím je zapotřebí dodatky posoudit individuálně dle konkrétních podmínek poskytovatele, zejména ve vztahu k jeho referenčnímu období a očekávání vývoje v roce 2017, jelikož předložené dodatky obsahují různé proměnné, které se mohou poskytovatel od poskytovatele lišit.

Předtím, než se k jednotlivým úhradovým mechanismům dostaneme, se s Vámi ještě dovolueme krátce podělit o velice pozitivní zprávu týkající se regulačních mechanismů. **Již dvě pojišťovny deklarovaly, že nebudou uplatňovat regulace za rok 2016 a to VZP a OZP.** OZP nebude uplatňovat srážky za překročení limitů na předepsané léčivé přípravky a vyžádanou péči, neboť u ambulantních specialistů nedošlo k překročení plánovaných nákladů na tyto komodity dle schváleného plánu pojišťovny pro rok 2016. VZP nebude uplatňovat srážky za překročení limitů na předepsané léčivé přípravky. Regulace na vyžádanou péči může být stejně jako předchozí rok uplatněna pouze v případě, pokud poskytovatel překročí limit o více než 200 tisíc korun, ale i v takovém případě bude možné se jejímu uplatnění bránit před rozhodčím orgánem skládajícím se ze zástupců VZP, ČLK a odborníka z oboru diabetologie.

ÚHRADOVÉ DOTATKY JEDNOTLIVÝCH ZDRAVOTNÍCH POJIŠTOVEN NA ROK 2017

ÚHRADOVÝ DODATEK VZP ČR

VZP ČR pro rok 2017 předkládá ambulantním specialistům dodatek, ve kterém, co do způsobu úhrad i regulací, odkazuje na úhradovou vyhlášku. Obsahuje jen několik málo odchylek, které však lze hodnotit jako **odchylky ve prospěch poskytovatele**. Konkrétně se jedná o tyto:

- při doložení diplomu o celoživotním vzdělávání ohledně alespoň 50 % lékařů poskytujících u daného poskytovatele zdravotní služby pojišťovně (lhůta pro doložení končí 28. 2. 2017, nečinila-li tak již do 15. 12. 2016 sama ČLK) bude hodnota bodu zvýšena o 1 haléř na **1,04 Kč**,
- je pamatováno i na zastropování celkové úhrady za rok 2017 stanovené vyhláškou, proto v případě splnění podmínky dle před-

chozí odračky se rovněž **navyšuje tento strop o 1 %**; v praxi to znamená, že přepočteno na 1 unikátního pojištěnce může poskytovatel od pojišťovny za rok 2017 obdržet až **104,5 % oproti roku 2015** (vyhláška nabízí 103,5 %), - pro poskytovatele, kteří v roce 2015 či 2017 ošetřili (ošetřili) **100 a méně pojištěnců** při standardní ordinační době 30 hodin týdně, se **nepoužije zastropování dle vyhlášky** a budou hrazeni výkonově bez omezení (vyhláška toto umožňuje do limitu 50 pojištěnců/rok).

Předběžná měsíční úhrada (PMÚ) je nastavena na 1/12 z 103,5 % celkové úhrady roku 2015, což je shodné s vyhláškou.

Lze tak uzavřít, že úhradový dodatek VZP je pro poskytovatele **výhodný**.

ÚHRADOVÝ DODATEK VoZP

VoZP pro rok 2017 předkládá ambulantním specialistům dodatek s vlastním výpočtem úhrady. Vyhláška se tedy neuplatní.

K tomu doplňujeme tato zjištění:

- vzorec pro výpočet stropu úhrady vychází z vyhlášky, ale **nepočítá se zohledněním mimořádně nákladných pojištěnců**,
- pokud je lékař poskytovatele v celém období roku 2017 držitelem diplomu celoživotního vzdělávání a toto doloží nejpozději do 31. 1. 2018, bude hodnota bodu zvýšena o 1 haléř na **1,04 Kč** a současně i výše koeficientu a to na **1,05**,
- pro poskytovatele, kteří v roce 2015 či 2017 ošetřili (ošetřili) **100 a méně pojištěnců** při standardní ordinační době 30 hodin týdně, se **nepoužije zastropování dle vyhlášky** a budou hrazeni výkonově bez omezení (vyhláška toto umožňuje do limitu 50 pojištěnců/rok),
- **nové výkony se zohledňují**,
- **v individuálních případech zvláštního zřetele hodných, kdy dojde k významnému nárůstu poskytnutých (nutných a neodkladných) hrazených služeb proti referenčnímu období, může VoZP na základě řádně zdůvodněné žádosti poskytovatele nárůst částečně nebo plně zohlednit**,
- úhrada výkonu 09543 jako ve vyhlášce, tedy s omezením úhradou z roku 2014,
- **výpočet PMÚ není uveden**,
- regulace – odkaz na vyhlášku, s tím, že preskripcie se bude počítat za všechny odbornosti dohromady,
- dodatek je nutno doručit podepsaný do 31. 10. 2017, máme tedy dostatek času na jeho posouzení. Jeho nedílnou součástí jsou referenční hodnoty, je tedy vhodné je překontrolovat oproti vyúčtování z roku 2015.

Předložený dodatek VoZP tak **rovněž hodnotíme jako pro poskytovatele výhodný** (výjimku by mohla tvořit jen nevelká skupina poskytovatelů, kteří mají větší počet mimořádně nákladných pojištěnců).

ÚHRADOVÝ DODATEK ČPZP

Rovněž ČPZP nabízí vlastní systém výpočtu úhrady a regulací za rok 2017. Podstatné jsou tyto ukazatele:

- pevná hodnota bodu ve výši 1,03 Kč za bod,
- vzorec pro výpočet stropu úhrady vychází z vyhlášky, ale **nepočítá se zohledněním mimořádně nákladných pojištěnců**, navíc se do průměrné úhrady na 1 unikátního pojištěnce nezapočítává ZUM a ZULP (ve vyhlášce ano). Ohledně nezapočítání ZUM a ZULP doporučujeme kontaktovat pojišťovnu, jak budou tyto v roce 2017 hrazeny.
- nákladnější pojištěnce může pojišťovna zohlednit na základě žádosti poskytovatele, nicméně nemusí,
- při **doložení diplomu o celoživotním vzdělávání** ohledně alespoň 50 % nositelů výkonů pojišťovně (lhůta pro doložení končí 30. 6. 2017) bude **navýšen koeficient možného nárůstu úhrady** z vyhláskových 1,035 na **1,05**,
- úhrada za výkon 09543 jen do limitu daného úhradou v roce 2014,
- **nové výkony ČPZP „případně zohlední“**, tedy oproti vyhlášce je ponecháno na libovůli pojišťovny,
- regulace se počítají za celého poskytovatele, tedy při více odbornostech se vše sloučí,
- PMÚ ve výši 1/12 z 103,5 % celkové úhrady za 2015, navýšené o maximální úhradu za 09543, fakturuje se nekráceně,
- regulace obdobně jako ve vyhlášce (při překročení 102 %, maximálně 40 % z překročení),
- v případě nesouhlasu s vyúčtováním se sjednává **možnost podat námítky do 30-ti dnů** – pozor – třeba dodržet a podat alespoň bíanco námítky s tím, že tyto budou odůvodněny později.

Zde bude **závěr o výhodnosti individuální** – navýšení stropu úhrady o 1,5 % za celý rok je vykoupeno nezohledňováním nákladných pojištěnců, nejistotu stran v otázce zohlednění nových výkonů. Roli hraje i vyjasnění otázky úhrady ZUM/ZULP za hodnocené období (nebudou-li plně hrazeny, je nastavení nevýhodné a naopak). Pro poskytovatele bez nákladných pojištěnců, bez nových výkonů a pro poskytovatele s minimem ZUM/ZULP je dodatek výhodný, v opačném případě tomu tak být nemusí.

V příštím vydání našeho newsletteru se k Vám vrátíme s dalšími úhradovými dodatky.

V případě Vašeho zájmu o bližší doporučení úhradového dodatku na základě specifických podmínek Vaší praxe jsme připraveni Vám být plně nápomocni.

Neváhejte se na nás kdykoliv obrátit na níže uvedené kontakty.

Pracovní skupina OSDA
pracovni.skupina@dacr.net