



## Vážené kolegyně, vážení kolegové,

dovoluji Vám poskytnout analýzu úhradových dodatků některých zdravotních pojišťoven pro rok 2018.

### ÚHRADOVÝ DODATEK VZP

Úhradový dodatek vychází jak v oblasti úhrad za výkony, tak v oblasti regulací, z textu úhradové vyhlášky (na jejíž použití ve svém úvodu odkazuje), s výjimkou ujednání obsažených v jeho čl. II odst. 2 až 5 a 7. Odchytky od vyhlášky, vesměs pozitivní, jsou tyto:

- **koeficient růstu úhrady činí 1,02** (oproti vyhláškovému 1,018) = **nepatrné přilepšení o 0,2 %**;
- doloží-li poskytovatel, že alespoň **50 % lékařů** je k 28. 2. 2018 držitelem **Diplomu celoživotního vzdělávání lékařů** a diplom je v roce 2018 platný alespoň 9 měsíců, bude **hodnota bodu zvýšena o 1 haléř na 1,04 Kč** (oproti vyhláškové hodnotě 1,03) a **celková úhrada vypočtená dle vyhlášky bude navýšena indexem 1,01 (tedy o 1 %)**;
- má-li poskytovatel alespoň u jednoho IČP v dané odbornosti, po dobu alespoň 10 kalendářních měsíců z roku 2018, **ordinační dobu minimálně 30 hodin týdně a současně alespoň 1 den v týdnu ordinační doba trvá do 17 hod nebo začíná v 7.30 hod, bude celková úhrada vypočtená dle vyhlášky navýšena indexem 1,01 (tedy o 1 %)**, to však za souběžného naplnění dvou podmínek: poskytovatel udrží náklady na preskripci za rok 2018 pod 102 % průměru nákladů 2016 a náklady na vyžádanou péči za rok 2018 pod 102 % průměrných nákladů 2016;
- **předběžná měsíční úhrada (PMÚ) v souladu se zněním úhradové vyhlášky**;

Jako **neutrální či dokonce negativní** pak hodnotíme **úpravu problematiky úhrady nově nasmlouvaných výkonů** – VZP dopředu avizuje, že jejich úhrada mimo „strop“ při základní hodnotě bodu 1,03, jak stanoví úhradová vyhláška, může být řešena i jinak, pokud na tom bude dohoda – s ohledem na praxi z minulých let je tím dle všeho myšlen pro poskytovatele nevýhodný postup VZP, která nový výkon sice nasmlouvá, avšak odmítá jej při vyúčtování jako nový zohlednit (což zpravidla vede k tomu, že náklady na takové nové výkony jsou již nad „stropem“ úhrady a tyto tak fakticky nejsou propláceny).

**Závěr:** Dodatek VZP ČR hodnotíme jako **výhodný** – bez výjimky to platí pro poskytovatele, kteří mezi lety 2016 a 2018 (počínaje 1.1.2017) nenasmlovali nové výkony a ani se k tomu zatím nechystají. I u těch poskytovatelů, kteří nové výkony nasmlouvali či to plánují, převládá výhodnost dodatku, bude však záležet na tom, zda v dodatku o nasmlouvání nových výkonů (kterým se současně mění

Příloha č. 2 rozšířením spektra výkonů) nebude VZP předvídané „jiné ujednání“ o úhradě nových výkonů. V tom případě je třeba od VZP dopředu získat stanovisko, jak hodlá nové výkony při vyúčtování roku 2018 zohledňovat (právě s ohledem na navrhované znění čl. II odst. 5 úhradového dodatku).

### ÚHRADOVÝ DODATEK OZP

OZP přináší vlastní návrh výpočtu úhrady a uplatnění regulací za rok 2018. Za zmínku stojí především:

- pevná hodnota bodu 1,03 Kč jako dle vyhlášky;
- vzorec pro výpočet stropu úhrady vychází z vyhlášky, ale **nepočítá se zohledněním mimořádně nákladných pojištěnců**;
- **navýšen koeficient možného nárůstu úhrady** v případě doložení diplomu celoživotního vzdělávání do 31. 12. 2018 **na 1,03. V případě ordinační doby 30 hodin týdně a současně 1 x týdně do 18:00 hod na 1,04**. Pokud však nebude současně i diplom, bude koeficient činit 1,018;
- za výkon **09543 bude hrazeno á 30,- Kč bez jakýchkoliv omezení**, úhrada za tento výkon bude poskytována nad rámec sjednané PMÚ;
- pro poskytovatele, kteří v roce 2016 či 2018 ošetřili (ošetřili) **50 a méně pojištěnců** při standardní ordinační době 30 hodin týdně, se **nepoužije zastropování dle vyhlášky** a budou hrazení výkonově bez omezení (ALE vyhláška toto umožňuje do limitu 100 pojištěnců/rok);
- regulace za preskripci a vyžádanou péči stejně jako ve vyhlášce při překročení 102 %, respektive 100 % u preskripce, maximálně 40 % z překročení, **regulace ZUM/ZULP není stanovena**;
- pro poskytovatele, kteří v roce 2016 či 2018 ošetřili (ošetřili) **50 a méně pojištěnců** při standardní ordinační době 30 hodin týdně, se **regulační omezení nepoužije** (ALE vyhláška stanoví 100 a méně pojištěnců);
- liberační důvody umožňující vyloučení regulací obdobně jako ve vyhlášce, **ALE, opět je podstatně znehodnocena možnost odůvodnit preskripci a vyžádanou péči**, které způsobily překročení referenčních hodnot a tím dosáhnutí snížení či vyloučení regulací;
- vyúčtování do 150 dnů (2017 bylo 120 dnů);
- **možnost žádosti o navýšení hodnoty úhrady (v individuálních, zvláštního zřetele hodných případech)**;
- elektronická preskripce jako ve vyhlášce – 1,70 Kč za položku na receptu.

**Závěr o výhodnosti či nevýhodnosti bude u této pojišťovny záviset na konkrétních výsledcích a poměrech ordinace** – například, pokud lze předpokládat, že poskytovatel nebude regulován, má diplom celoživotního vzdělávání a nemá mimořádně nákladné pojištěnce, případně měl/předpokládá 50 a méně pojištěnců, je dodatek výhodný, v opačném případě výhodný spíše není.

### ÚHRADOVÝ DODATEK ZPMV

ZPMV se částečně odchyluje od vyhlášky a upravuje vlastní způsob výpočtu úhrady (varianta výkonová a paušální). Stran úhrady za výkony je stanoveno:

- 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 2018 hrazeny;
  - pro poskytovatele, kteří v roce 2016 či 2018 ošetřili (ošetřili) 100 a méně pojištěnců při nasmlouvané hodnotě 1,00, se nepoužije zastropování dle vyhlášky;
  - úhrada za výkon 09543 jen do limitu daného úhradou v roce 2014;
  - PMÚ ve dvou variantách – buď 1/12 z 101,8 % celkové úhrady v roce 2016, nebo výkonově s pevnou hodnotou bodu 1,03 Kč – vždy je to však jen záloha;
  - **OPROTI minulému roku – nové výkony ZPMV „případně zohlední“**, tzn. ponecháno na libovůli pojišťovny;
  - **OPROTI minulému roku – index navýšení úhrady (INU) umožňuje navýšení koeficientu o 0,012, v případě výše průměrné preskripce na 1 URČ do 102 % roku 2016, o dalších 0,010 za vyžádanou péči splňující stejnou podmínku**;
  - regulační mechanismy stejné jako ve vyhlášce;
  - elektronická preskripce jako ve vyhlášce – 1,70 Kč za položku na receptu;
  - **za určitých podmínek stanovených dodatkem možnost požádat o navýšení úhrady**;
  - **vyúčtování do 30. 4. 2019** (vyhláška 150 dnů).
- Závěr o výhodnosti je individuální** – roli hraje i vyjasnění otázky úhrady ZUM/ZULP za hodnocené období (nebudou-li plně hrazeny, je nastavení nevýhodné a naopak). Například pro poskytovatele bez nákladných pojištěnců, splňujících podmínky INU, bez nových výkonů a s minimem ZUM/ZULP je dodatek výhodný, v opačném případě je to na posouzení jednotlivých parametrů konkrétního poskytovatele a jeho předpokladů. Pojišťovna požaduje vrácení dodatku do 30. 11., na jeho posouzení je tedy dostatek času.

K ostatním úhradovým dodatkům Vám poskytneme komentáře a naše hodnocení v rámci připravovaných workshopů nebo individuálně.

Mgr. Petr Panýr, Mgr. Ondřej Novák  
**Advokátní kancelář Panýr**  
[info@akpanyr.cz](mailto:info@akpanyr.cz)