

Připomínky ČLK k návrhu tzv. kompenzační vyhlášky

Česká lékařská komora předložila k návrhu tzv. kompenzační vyhlášky následující připomínky:

A) K ministerstvem navrženému způsobu kompenzace pro ambulantní specialisty

1. ČLK zásadně nesouhlasí s navrhovanou výší kompenzace pro ambulantní specialisty. Navržená kompenzace v žádném ohledu negarantuje dorovnání propadu péče v souvislosti s epidemií COVID-19.

Návrh Ministerstva zdravotnictví vychází z nesprávného a nereálného předpokladu, že pokles produkce v prvním pololetí lze kompenzovat zvýšením produkce v následujících obdobích. Nelze předpokládat, že zdravotnická zařízení výpadek způsobený epidemií COVID-19 doženou, neboť to z kapacitních důvodů není možné. Zdravotnická zařízení mají k dispozici stále stejný personál, stejný počet přístrojů, stejný fond pracovní doby. Pokud tyto kapacity optimálním způsobem dlouhodobě využívají, nelze „dohnat“ více než dvouměsíční výpadek nadprodukcí v dalších obdobích. Cílem by tedy mělo být, aby se pracoviště od 1.7.2020 vrátila k původní standardní produkci.

Pracoviště ambulantních specialistů zaznamenala v důsledku nouzového stavu a v souvislosti s epidemií COVID-19 výrazný pokles produkce. Tyto poklesy se liší mezioborově, ale i v rámci jedné odbornosti mezi jednotlivými pracovišti. Některá pracoviště se přechodně dostala např. i na 25% standardní produkce, přičemž důvodem v řadě případů nebylo uzavření ordinace. Pokles nemohl být u některých odborností kompenzován ani vstřícným krokem zdravotních pojišťoven, které umožnily vykazovat cílená vyšetření při telefonickém kontaktu. To se týká zejména odborností „kontaktních“, provádějících invazivní výkony. Například screeningová pracoviště kolorektálního karcinomu v souladu s vyhlášením nouzového stavu zastavila svou produkci téměř úplně.

ČLK prosazuje úhradový mechanismus, který umožní při dosažení 80% produkce referenčního období úhradu ve výši 100 % zálohových plateb za rok 2020.

Jedná se o analogii přístupu ke kompenzaci u akutní lůžkové péče. U modalit hrazených výkonově s omezením úhrady regulačním vzorcem (přes PURO) je navrhováno, aby **do limitu 80 % bodové produkce referenčního období byla nastavena výrazně vyšší hodnota bodu (1,40 Kč + bonifikace), aby bylo možné kompenzovat ztráty, a od tohoto limitu by byla péče hrazena s hodnotou bodu dle úhradové vyhlášky pro rok 2020. Současně zůstává zachován regulační vzorec v ministerstvem navržené podobě s možností využít pro výpočet limitu úhrady počet unikátních pojištěnců z roku 2018.** Tím je zachován ochranný mechanismus pro zdravotní pojišťovny, aby k obnovení/navýšení produkce nedocházelo bez vazby na navýšení počtu ošetřených pojištěnců a současně, aby nedošlo k navýšení nákladů nad rámec schváleného zdravotně pojistného plánu pro rok 2020.

2. ČLK prosazuje rovněž kompenzaci pro poskytovatele jednodenní péče, jelikož ministerstvem předložený návrh kompenzační vyhlášky kompenzací propadu zdravotních služeb poskytovaných v režimu jednodenní péče vůbec neřeší. Tito

poskytovatelé měli v důsledku nouzového stavu cca dvouměsíční výpadek, neboť se jedná o elektivní zákroky, které byly v souladu se stanoviskem MZČR v souvislosti se epidemií COVID-19 odloženy.

Navržený úhradový mechanismus umožňuje, aby při dosažení 80% produkce referenčního období bylo dosaženo přibližně 100 % úhrad roku 2018. Návrh je analogický přístupu, který zvolilo MZ pro úhradu akutní lůžkové péče. Úhradový vzorec motivuje poskytovatele k obnovení plné produkce ve 2. pololetí 2020, aby jim byly kompenzovány ztráty, ale zároveň zabraňuje účelovému chování poskytovatelů.

3. ČLK navrhuje **navýšení úhrady za výkon 09543 a analogického příplatku za klinické vyšetření u dětí od 6 do 18 let.** U ambulantních specialistů je navýšení úhrady těchto příplatků jediným způsobem kompenzace zvýšených nákladů na osobní ochranné prostředky (OOP). Tyto podmínky je třeba nastavit napříč segmenty shodně. **V segmentu ambulantních specialistů je navrhována stejná hodnota jako v segmentu gynekologů a praktických lékařů, tj. 59 Kč.** Tím dojde ke spravedlivému narovnání podmínek doplatku za klinická vyšetření napříč segmenty. Všechny segmenty jsou nuceny vynakládat zvýšené náklady na OOP v podobné výši. Historicky vzniklá diference nemá ekonomické zdůvodnění a má diskriminační charakter.

B) K ministerstvem navrženému způsobu kompenzace pro ambulantní gynekology

I v segmentu gynekologie došlo k propadu péče, který je třeba kompenzovat. Navrhované navýšení hodnoty bodu ze strany ministerstva o necelá 4 % je nedostatečné. Ze strany ČLK je navrhováno **navýšení hodnoty bodu o 20 % (na 1,30 Kč)** pro výkony vykázané od 1.1.2020 se současným zachováním regulačního vzorce v podobě navržené ministerstvem, tj. s možností využít pro výpočet limitu úhrady počet unikátních pojištěnců z roku 2018. Toto navýšení umožní poskytovatelům kompenzovat ztrátu při současném respektování limitu zdravotně pojistného plánu pro rok 2020.

C) K ministerstvem navrženému způsobu kompenzace pro komplement

1. Ani v případě poskytovatelů komplementární péče negarantuje ministerský návrh kompenzací ztrát. ČLK prosazuje **mechanismus úhrady, který garantuje, že při dosažení 80% produkce referenčního období bude po aplikaci hodnot z roku 2020 dosaženo cca:**
 - **91 % úhrady r.2018 v případě CT, MR**
 - **97 % úhrady r.2018 v případě RTG**
 - **94 % úhrady r.2018 v případě mammárního screeningu**

Jedná se o analogii přístupu ke kompenzaci u poskytovatelů akutní lůžkové péče.

2. ČLK navrhuje **úpravu nejasných ustanovení upravujících úhradu diagnostických výkonů u COVID-pozitivních a COVID-suspektních pacientů (dg. U07.1, resp. U69.75),** aby bylo zřejmé, že podmínkou úhrady není vykázaní obou diagnóz současně.

D) Ostatní

1. ČLK požaduje **stejně podmínky úhrady ambulantních zdravotních služeb poskytnutých zahraničním pojištěncům v nemocničních i mimonemocničních ambulancích**. Ministerstvo navrhlo pro nemocniční ambulance hodnotu bodu **1,32 Kč bez regulace**. **Stejně podmínky úhrady požaduje ČLK i pro ostatní poskytovatele ambulantní péče**. Navržená změna odstraňuje nedůvodnou nerovnost v úhradě zdravotních služeb druhově i nákladově shodných. Odstraňuje nerovné nastavení úhradových podmínek s cílem zajistit stejnou veřejnou podporu pro poskytování zdravotních služeb v segmentu nemocničních a ambulantních služeb.
2. Při paušálním nastavení kompenzací, které nemůže zohlednit individuální okolnosti, je nezbytné, aby byl pro poskytovatele zajištěn prostor pro přezkum vyúčtování s cílem odstranit nedůvodné nespravedlnosti a tvrdosti způsobené okolnostmi, které poskytovatel nemohl ovlivnit. ČLK navrhuje, aby v kompenzační vyhlášce byla zakotvena **povinnost zdravotních pojišťoven řešit spory o výsledek vyúčtování roku 2020 v rámci smířčího jednání za účasti zástupce ČLK, pokud o to smluvní poskytovatel požádá**. Projednávání sporů o uplatnění regulačních opatření za účasti zástupce ČLK funguje úspěšně již několik let se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR. Cílem navrhovaného řešení je konstruktivní přístup při odstraňování nedůvodných nespravedlností vzniklých v důsledku paušální aplikace jednotných pravidel na individuální případy.

Mgr. MUDr. Dagmar Záleská – právní kancelář ČLK

MUDr. Milan Kubek – prezident ČLK