

## Stanovisko ČLK k úhradovým dodatkům s VoZP pro rok 2019

Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky (VoZP) v těchto dnech rozesílá soukromým poskytovatelům zdravotních služeb návrhy úhradových dodatků ke smlouvě o poskytování a úhradě zdravotních služeb pro rok 2019. K dodatkům, jejichž vzory VoZP ČLK poskytla, vydává Česká lékařská komora následující stanovisko. Vzory úhradových dodatků, které byly hodnoceny, k tomuto stanovisku přikládáme ke stažení.

### **1) Praktičtí lékaři:**

VoZp předložila dva druhy dodatků pro všeobecné praktické lékaře (VPL) – dodatek pro výkonový způsob úhrady a dodatek pro kombinovanou kapitačně výkonovou platbu.

#### **a) Dodatek pro výkonový způsob úhrady**

odpovídá úhradové vyhlášce, přičemž nad rámec vyhlášky jsou zde zakotveny nové výkony:

01186 – převzetí pacienta po onkologické léčbě do péče praktického lékaře

01188 – následná prohlídka pacienta s onkologickým onemocněním

15118 – management kolorektální screeningu – lze vykázat až v okamžiku znalosti výsledku vyšetření a seznámení pacienta s ním (výkon 15120, 15121)

15121 – stanovení okultního krvácení ve stolici speciálním testem v rámci screeningu kolorektálního karcinomu – nález pozitivní

V oblasti regulačních srážek je plně odkazováno na text úhradové vyhlášky. **Nad rámec vyhlášky je v dodatku sjednáváno, že VoZP zohlední nárůst preskripce způsobený předepisováním léčivých přípravků, u kterých došlo v důsledku dohody mezi VoZP a poskytovatelem k úpravě indikačních omezení. VoZP rovněž dle dodatku nebude uplatňovat regulaci za překročení limitu preskripce na inkontinenční pomůcky. Nad rámec vyhlášky se v dodatku sjednává lhůta pro podání námítky proti regulačním srážkám 30 dnů.**

#### **b) Dodatek pro kombinovanou kapitačně výkonovou platbu**

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

Základní kapitační sazba je sjednávána dle vyhlášky – 56 Kč, resp. 50 Kč nebo 48 Kč (viz čl. II odst. 1 dodatku)

Dodatek zachovává garantovanou bonifikaci pro držitele Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK – navýšení kapitační platby o 0,60 Kč a zvýšení hodnoty bodu o 0,01 Kč u výkonů nezařazených do kapitační platby. Informaci o držitelích DCŽV je třeba VoZP doložit do 31.3.2020.

Dodatek v souladu s vyhláškou zakotvuje bonifikaci za udělenou akreditaci MZ ČR pro vzdělávací program v oboru všeobecné praktické lékařství (článek II odst. 7 písm. c) - zvýšení základní sazby kapitační platby o 1 Kč. Nad rámec vyhlášky je zakotvena bonifikace za fyzický pobyt školence na pracovišti (článek II odst. 7 písm. d) – zvýšení kapitační platby o 6 Kč.

Nad rámec vyhlášky je v dodatku sjednávána bonifikace pro poskytovatele, který předepíše v roce 2019 menší objem antibiotik na přepočteného pojištěnce, nežli je celorepublikový průměr, a to navýšení kapitační platby o 2 Kč.

Co se týče bonifikace na účast na pohotovostních službách, je v dodatku zakotvena nad rámec úhradové vyhlášky povinnost předložit VoZP jmenný seznam lékařů, kterých se zvýšení úhrady týká, spolu s IČP a datem narození lékaře (čl. II odst. 3).

Nad rámec úhradové vyhlášky je v dodatku sjednáván příplatek za následující výkon:

- a) 30 Kč za výkon 01150
- b) 50 Kč za výkon 01160
- c) 100 Kč za výkon 1170
- d) 100 Kč za výkon 01180

Nad rámec úhradové vyhlášky se v článku III úhradového dodatku sjednávají nové výkony:

01186 – převzetí pacienta po onkologické léčbě do péče praktického lékaře

01188 – následná prohlídka pacienta s onkologickým onemocněním

15118 – management kolorektální screeningu – lze vykázat až v okamžiku znalosti výsledku vyšetření a seznámení pacienta s ním (výkon 15120, 15121)

15121 – stanovení okultního krvácení ve stolici speciálním testem v rámci screeningu kolorektálního karcinomu – nález pozitivní

V oblasti regulačních srážek je plně odkazováno na text úhradové vyhlášky. **Nad rámec vyhlášky je v dodatku sjednáváno, že VoZP zohlední nárůst preskripce způsobený předepisováním léčivých přípravků, u kterých došlo v důsledku dohody mezi VoZP a poskytovatelem k úpravě indikačních omezení. VoZP rovněž dle dodatku nebude uplatňovat regulaci za překročení limitu preskripce na inkontinenční pomůcky. Nad rámec vyhlášky se v dodatku sjednává lhůta pro podání námítky proti regulačním srážkám 30 dnů.**

**Návrh dodatku obsahuje bonifikace nad rámec úhradové vyhlášky, které činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška. V tomto ohledu lze podepsání dodatku doporučit.**

Je na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv. Lze předpokládat, že bez podpisu úhradového dodatku zdravotní pojišťovna navržené bonifikace neposkytne. Současně je třeba doplnit, že pokud poskytovatel úhradový dodatek se zdravotní pojišťovnou uzavře, jedná se z právního hlediska o smluvně (tedy dobrovolně a závazně) sjednaný způsob úhrady, který lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Proto je třeba se s dodatkem před podpisem pečlivě seznámit. S podpisem dodatku VoZP nemusí poskytovatel pospíchat. Podepsaný dodatek je třeba vrátit do pojišťovny **nejpozději do 30.6.2019.**

## 2) Ambulantní specialisté:

**Návrh dodatku obsahuje přísnější limitaci úhrady, nežli úhradová vyhláška.**

Oproti úhradové vyhlášce je zásadním negativním rozdílem, že **VoZP v úhradovém vzorci nezohledňuje tzv. mimořádně nákladné pojištěnce**. Limit úhrady v roce 2019 je stanoven následovně:

*Počet ošetřených pojištěnců v roce 2019 (vyjma těch, na které byl vykázán pouze výkon 09513) x průměrná úhrada na URČ za výkony včetně ZUM a ZULP v roce 2017 x (1,03+KN)*

Koeficient navýšení (KN) je stanoven VoZP stejně jako v úhradové vyhlášce. Absence zohlednění mimořádně nákladných pojištěnců může být pro poskytovatele zásadně negativní. V návrhu dodatku je v článku II odst. 14 je sice zakotven příslib VoZP, že v individuálních případech zvláštního zřetele hodných, kdy dojde v roce 2019 proti roku 2017 k významnému nárůstu objemu poskytnutých nutných a neodkladných hrazených služeb, může VoZP uznat námitky poskytovatele a úhradu navýšit nad sjednaný limit, nicméně nejedná se o závazek VoZP k navýšení úhrady, nýbrž o příslib, že se VoZP bude žádostí poskytovatele o navýšení úhrady zabývat. Formulace, že žádost je možné podat pouze v individuálních zvláštního zřetele hodných případech, evokuje předpoklad, že VoZP žádosti o navýšení úhrady vyhová pouze ve výjimečných případech, přičemž kritéria, na základě kterých bude žádosti posuzovat, nejsou známa.

Bonifikace pro držitele Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK a dodržení podmínek ordinačních hodin (navýšení hodnoty bodu o 0,01 Kč a koeficientu nárůstu o 0,02 za každou splněnou podmínku) korespondují s úhradovou vyhláškou.

Výkon 09543 má být dle návrhu dodatku limitován stejně jako v úhradové vyhlášce. Nad rámec úhradové vyhlášky dává VoZP příslib navýšit úhradu nad limit stanovený vyhláškou podle roku 2017 na základě odůvodněné žádosti poskytovatele.

Regulační mechanismy za léky a zdravotnické prostředky a vyžádanou péči odpovídají úhradové vyhlášce.

**Návrh dodatku stanoví jiný způsob limitace úhrady nežli úhradová vyhláška. Finanční dopad dodatku může být pro poskytovatele horší, nežli úhradová vyhláška.**

**Zejména je třeba upozornit na to, že úhradový vzorec v dodatku nepočítá se zohledněním mimořádně nákladných pojištěnců. Těm poskytovatelům, kteří z posledních známých vyúčtování (2016, 2017, případně 2018) vědí, že zohlednění tzv. mimořádně nákladných pojištěnců pro ně má významný pozitivní úhradový dopad, nelze podpis dodatku doporučit.**

Nutno zopakovat, že podpis dodatku znamená dobrovolný souhlas se způsobem výpočtu celkové úhrady, včetně regulací. Pokud nebude úhradový dodatek podepsán, uplatní se automaticky úhradová vyhláška, tj. v daném případě pro některé poskytovatele lepší způsob úhrady, než který stanoví dodatek. S podpisem dodatku VoZP nemusí poskytovatel pospíchat. V návrhu dodatku je uvedeno, že podepsaný dodatek je třeba vrátit do pojišťovny nejpozději **do 30.6.2019**.

### **3) Gynekologové:**

VoZP předložila dva druhy vzorových dodatků – dodatek pro obor gynekologie a porodnictví nebo dětská gynekologie (odbornost 603, 604) a dodatek pro jednodenní péči na lůžku v gynekologii (odbornost 6J3). Stanovisko je podáváno k dodatku pro odbornost 603 a 604. Dodatek pro jednodenní péči na lůžku je individuálním smluvním ujednáním, jelikož tato odbornost není samostatně upravena v úhradové vyhlášce, a každý poskytovatel musí jeho výhodnost posoudit s ohledem na vlastní ekonomické a provozní možnosti.

Návrh dodatku pro odbornost 603 a 604 umožňuje **nad rámec vyhlášky další navýšení limitu úhrady z referenčního období**, a to dle následujícího vzorce:

$$\text{Maximální úhrada} = \text{počet URČ ošetřených v roce 2019} \times \text{PURO} \times 1,05 \times I_{kva}$$

1. PURO – průměrná úhrada za výkony vč. ZUM/ZULP na URČ v roce 2017 – do této úhrady se dle dodatku nezapočítávají provedené bonifikace a příplatky a ZUM/ZULP použitý v rámci anti-D imunizace a v rámci hrazeného očkování proti HPV v roce 2017.
2. Index kvality  $I_{kva}$  – základní hodnota 1,0 + možnost **dalšího navýšení PURO** pro ty, kteří splňují následující podmínky
  - a) o 10% ( $I_{kva}$  navýšení o 0,10) za certifikát ISO,
  - b) o 1% ( $I_{kva}$  navýšení o 0,01) pro držitele diplomu CŽV,
  - c) o 1% ( $I_{kva}$  navýšení o 0,01) za dostupnost hrazených služeb 5 dnů v týdnu
  - d) o 1% ( $I_{kva}$  navýšení o 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),
  - e) o 2,5% ( $I_{kva}$  navýšení o 0,025), pokud budou současně splněny obě podmínky ad c) a d)

**Maximální hodnota navýšení PURO** pro poskytovatele, kteří splní všechny shora uvedené podmínky činí **19,175%** ( $1,05 \times \text{max hodnota } I_{kva} 1,135$ ). Maximální navýšení dle vyhlášky činí 6%.

Dodatek v souladu s úhradovou vyhláškou zachovává nárok na navýšení hodnoty bodu o 0,01 pro držitele Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK (čl. II. odst. 2). Diplom je třeba pojišťovně doložit do 30.6.2019.

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

V oblasti úhrady kompenzace za zrušené regulační poplatky (výkon 09543) dává VoZP příslib navýšit úhradu nad limit stanovený vyhláškou podle roku 2017 na základě odůvodněné žádosti poskytovatele (čl. II odst. 11).

**V oblasti regulací je plně odkazováno na text úhradové vyhlášky. Nad rámec vyhlášky se v dodatku sjednává lhůta pro podání námítky proti regulačním srážkám 30 dnů.**

Nad rámec úhradové vyhlášky se v článku III úhradového dodatku sjednávají nové výkony:

01186 – převzetí pacienta po onkologické léčbě do péče praktického lékaře

01188 – následná prohlídka pacienta s onkologickým onemocněním

**Návrh dodatku umožňuje poměrně výrazné navýšení úhrady nad rámec úhradové vyhlášky. Při splnění všech podmínek umožňuje úhradový dodatek navýšení PURO až o 19,175% a další korunové bonifikace za prevenci, těhotné a nově registrované pojištěnky.**

Před podpisem dodatku doporučujeme se s jeho obsahem podrobně seznámit, jelikož obsahuje konkrétní podmínky nároku na bonifikace, které je třeba splnit. S podpisem dodatku VoZP nemusí poskytovatel pospíchat. V návrhu dodatku je uvedeno, že podepsaný dodatek je třeba vrátit do pojišťovny nejpozději **do 30.6.2019**.

MUDr. Milan Kubek  
prezident ČLK