

Stanovisko ČLK k úhradovým dodatkům RBP pro rok 2025

Praktičtí lékaři pro dospělé (VPL) a praktičtí lékaři pro děti a dorost (PLDD):

Návrh dodatku pro poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost, co se týče způsobu úhrady, hodnoty bodu a regulačních mechanismů v principu a ve svých základních parametrech vychází z úhradové vyhlášky, s výjimkou následujícího:

Hodnota kapitační platby v čl. II. části A odst. 1 až 6 návrhu dodatku je automaticky navýšena o 1 Kč s tím, že dodatek již neobsahuje vyhláškou garantované navýšení kapitační platby o 1 Kč za Diplom celoživotního vzdělávání ČLK. **Kapitační platba je tedy navýšena o 1 Kč všem poskytovatelům bez rozdílu, nejen držitelům zmíněného diplomu. Stejně automaticky je pro všechny poskytovatele navýšena hodnota bodu za výkony nezahrnuté do kapitační platby o 0,04 Kč** (dle úhradové vyhlášky náleží toto navýšení pouze poskytovatelům, kteří splňují podmínky pro bonifikaci za celoživotní vzdělávání).

Zvýšení kapitační platby o 2 Kč za provádění preventivních prohlídek (u VPL nejméně 30 % pacientů ve věku 40-80 let, u PLDD nejméně 40 % pacientů ve věku 6-19 let) koresponduje s úhradovou vyhláškou (čl. II. část A odst. 3 a 6).

Zvýšení kapitační platby o 1 Kč za udělenou akreditaci, které garantuje vyhláška, zůstává, další bonifikací je **zvýšení o 7 Kč** za zřízené rezidenční místo po celou dobu zařazení rezidenta do specializace (čl. III návrhu dodatku).

Na rámec úhradové vyhlášky je čl. II. část A odst. 16 návrhu dodatku uvedeno, že na základě dohody se SPL ČR a SPLDD ČR počet distančních kontaktů u výkonu **01305** nepřekročí 30 % počtu fyzických kontaktů pojištěnců s poskytovatelem (tj. u VPL podíl výkonu 01305 na celkovém počtu výkonu 01543 a 09557 a u PLDD na celkovém počtu výkonu 01543 a 09555, 09556, 09557 nepřesáhne 30 % za kalendářní rok). **V případě výrazného překročení nastaveného 30% limitu bude u poskytovatele provedena kontrola v rámci kontrolní a revizní činnosti.**

V čl. II odst. 10 až 12 návrhu dodatku se nad rámec úhradové vyhlášky **sjednává hodnota bodu za výkony vykázané při péči o pojištěnce umístěné v pobytovém zařízení sociálních služeb, při péči o pojištěnce bez přístřeší, za výkony vykazované v rámci časného zachytu osteoporózy.**

V čl. II odst. 15 návrhu dodatku se **sjednávají nové výkony**, jak je uvedeno v průvodním přípisu k dodatku.

V oblasti regulací dodatek uvádí, že budou uplatněny regulace uvedené v příloze č. 2 části D úhradové vyhlášky s tím, že **do regulačních omezení nebudou započítávány výkony screeningu bronhogenního karcinomu a náklady na stomické pomůcky** (čl. IV. odst. 2 dodatku).

Doporučujeme věnovat pozornost čl. IV. odst. 3 návrhu dodatku, kde je nad rámec úhradové vyhlášky uvedeno, že **poskyvatel ztrácí v příslušném kalendářním měsíci nárok na poměrnou část úhrady kapitační platbou, přerušil-li poskytování zdravotních služeb na dobu delší než 3 pracovní dny v kalendářním měsíci bez zajištění poskytování zdravotních služeb pro jím registrované pojištěnce dostupným poskytovatelem stejné odbornosti.** Řádně sjednaným zástupem se však poskytování zdravotních služeb nepovažuje za přerušené.

Rovněž je třeba upozornit na poslední odstavec čl. II dodatku, kde je nad rámec úhradové vyhlášky sjednáváno, že **pokud poskytovatel ošetří neregistrovaného pojištěnce, budou mu na základě Seznamu zdravotních výkonů uhrazeny pouze neodkladné výkony**, pokud se smluvní strany na základě žádosti nedohodnou jinak s tím, že sporné případy budou řešeny na základě konzultace s revizním lékařem RBP.

Návrh dodatku nepodmiňuje vyšší úhradu doložením diplomu celoživotního vzdělávání a nad rámec vyhlášky obsahuje některé bonifikace a vylučuje určité zdravotní služby z regulací (náklady na stomické pomůcky). V tom je dodatek výhodnější nežli úhradová vyhláška. Dodatek současně obsahuje ustanovení, která nad rámec úhradové vyhlášky stanoví podmínky pro úhradu péče o neregistrované pojištěnce, nebo zakotvují právo RBP přerušit úhradu kapitace při nezajištění zástupu.

Akceptaci dodatku si musí posoudit každý poskytovatel individuálně. Je na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv. Lze předpokládat, že bez podpisu úhradového dodatku zdravotní pojišťovna bonifikace nad rámec vyhlášky 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) sjednanou smlouvu, kterou lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Proto je třeba se s dodatkem před podpisem pečlivě seznámit.

Ambulantní specialisté (AS):

Návrh dodatku, který ČLK obdržela, odkazuje na přílohu č. 3 úhradové vyhlášky a na uzavřené Memorandum mezi MZ, ZP a SAS, ve kterém byla dohodnuta bonifikace za nové pojištěnce nad rámec úhradové vyhlášky.

Co se týče bonifikace za celoživotní vzdělávání, je v průvodním přípisu k dodatku i v návrhu dodatku uvedeno, že RBP pro účely oceňování vykázaných zdravotních služeb za rok 2025 navyšuje hodnotu bodu za celoživotní vzdělávání o **0,03 Kč** pro jednotlivé odbornosti uvedené v Příloze č. 3 úhradové vyhlášky, a to bez nutnosti jeho dokládání. V případě, že poskytovatel není držitelem platného dokladu celoživotního vzdělání, zavazuje se v dodatku RBP o této skutečnosti písemně informovat. Pro účely závěrečného vyúčtování poskytnutých zdravotních služeb za rok 2025 RBP provede vyhodnocení této podmínky na základě údajů evidovaných v informačním systému RBP. Platí tedy, že v případě RBP není poskytovatel, který je držitelem Diplomu ČZV, tento diplom RBP povinen dokládat, jak stanoví úhradová vyhláška, ale naopak - informační povinnost má poskytovatel, který nárok na bonifikaci za celoživotní vzdělávání nemá (není držitelem Diplomu ČZV).

V ustanovení odst. 4-7 návrhu dodatku se nad rámec úhradové vyhlášky sjednává hodnota bodu za zde vyjmenované výkony. Doporučujeme se s těmito ustanoveními seznámit.

V odst. 14 návrhu dodatku se sjednává, že **námítky proti vyúčtování musí být podány do 30 dnů, jinak na ně nebude brán zřetel.**

Návrh dodatku RBP pro ambulantní specialisty není méně výhodný nežli úhradová vyhláška a nad rámec vyhlášky je v něm sjednávána bonifikace vyplývající z Memoranda.

Nutno dodat, že je na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv. Lze předpokládat, že bez podpisu úhradového dodatku zdravotní pojišťovna bonifikace nad rámec vyhlášky (v daném případě sjednané v Memorandu) 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) sjednanou smlouvu, kterou lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Proto je třeba se s dodatkem před podpisem pečlivě seznámit. Podepsaný dodatek lze do RBP doručit nejpozději do 31.12.2025.

Ambulantní gynekologie (odbornost 603 a 604):

Návrh dodatku, který ČLK obdržela, v principu a ve způsobu limitace úhrady odpovídá úhradové vyhlášce.

Dodatek RBP pro ambulantní gynekology odkazuje na úhradovou vyhlášku s následujícími výjimkami:

Jde-li o Diplom celoživotního vzdělávání ČLK, RBP v dodatku navýšila hodnotu bodu o 0,01 Kč pro všechny poskytovatele za celoživotní vzdělávání automaticky (v návrhu dodatku je tedy hodnota bodu stanovena na **1,02 Kč** oproti úhradové vyhlášce, která garantuje hodnotu bodu 1,01 Kč), a to bez nutnosti dokládání zmíněného diplomu. **V případě, že poskytovatel není držitelem platného dokladu celoživotního vzdělání, žádá RBP o zaslání písemné informace o této skutečnosti.** Pro účely závěrečného vyúčtování poskytnutých zdravotních služeb za rok 2025 RBP provede vyhodnocení této podmínky na základě údajů evidovaných v informačním systému RBP. Na rozdíl od ambulantních specialistů, kde je povinnost písemně oznámit RBP skutečnost, že poskytovatel není držitelem Diplomu CŽV, zakotvena smluvně v rámci dodatku, zde o toto ambulantní gynekology RBP žádá pouze prostřednictvím průvodního dopisu.

V průvodním dopisu k dodatku je rovněž uvedeno, že s ohledem na stav informací o platných registracích **RBP nebude v roce 2025 podmiňovat úhradu registracemi pojištěnek, jak předpokládá úhradová vyhláška.** RBP nicméně důrazně doporučuje registrace provádět a RBP je oznamovat, protože do budoucna již toto uvolnění podmínek úhrad RBP nepředpokládá.

Vzorec pro výpočet limitu úhrady pro rok 2025 uvedený v dodatku neobsahuje odpočet hodnoty extramulární péče o těhotné pojištěnky (EM₂₀₂₅), který je uveden ve vyhlášce.

Dodatek obsahuje **bonifikaci za provedenou expertní kolposkopii a výkony urogynekologie** (viz čl. I odst. 15).

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

Nutno dodat, že je na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv. Lze předpokládat, že bez podpisu úhradového dodatku zdravotní pojišťovna navržený způsob úhrady neumožní. Současně je třeba doplnit, že pokud poskytovatel úhradový dodatek se zdravotní pojišťovnou uzavře, jedná se z právního hlediska o smluvně (tedy dobrovolně a závazně) sjednanou smlouvu, kterou lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Proto je třeba se s dodatkem před podpisem pečlivě seznámit. Podepsaný dodatek lze do RBP doručit nejpozději do 31.12.2025.

Za právní kancelář ČLK
MUDr. Mgr. Dagmar Záleská
Mgr. Bc. Miloš Máca