

STRATEGIE ÚHRAD ZDRAVOTNÍ PÉČE PRO ROK 2017 Z POHLEDU VZP

AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE

**ING. JIŘÍ MRÁZEK, MBA
ŘEDITEL ODBORU ÚHRAD ZP**

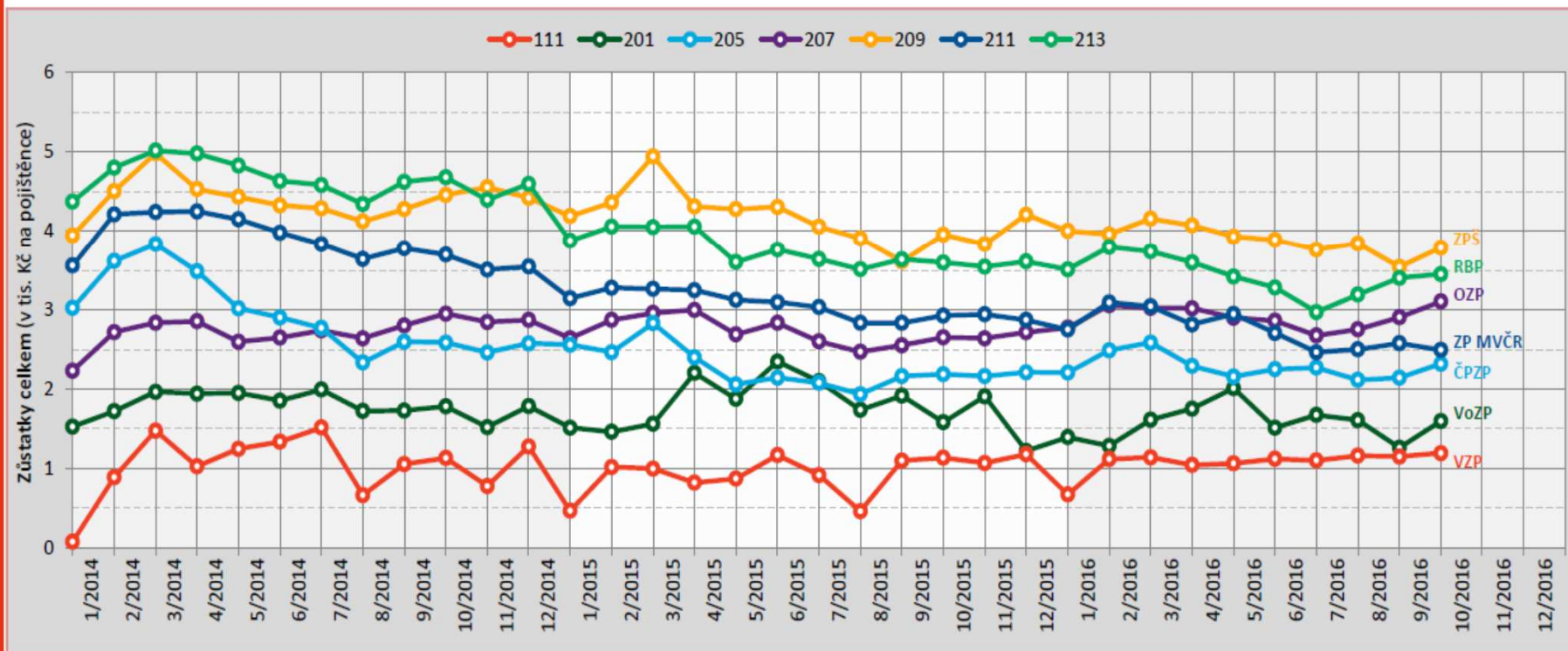
13. 12. 2016



Zůstatky na jednoho pojištěnce ZP na bankovních účtech (zdroj MZ ČR)

CELKEM ZŮSTATKY NA BANKOVNÍCH ÚČTECH KE KONCI BĚŽNÉHO OBDOBÍ, VČ. OSTATNÍCH FONDŮ A VČ. ÚČTU REZERV V PŘEPOČTU NA JEDNOHO POJIŠTĚNCE

Pozor na vliv předsunutých plateb (viz pozn.)!



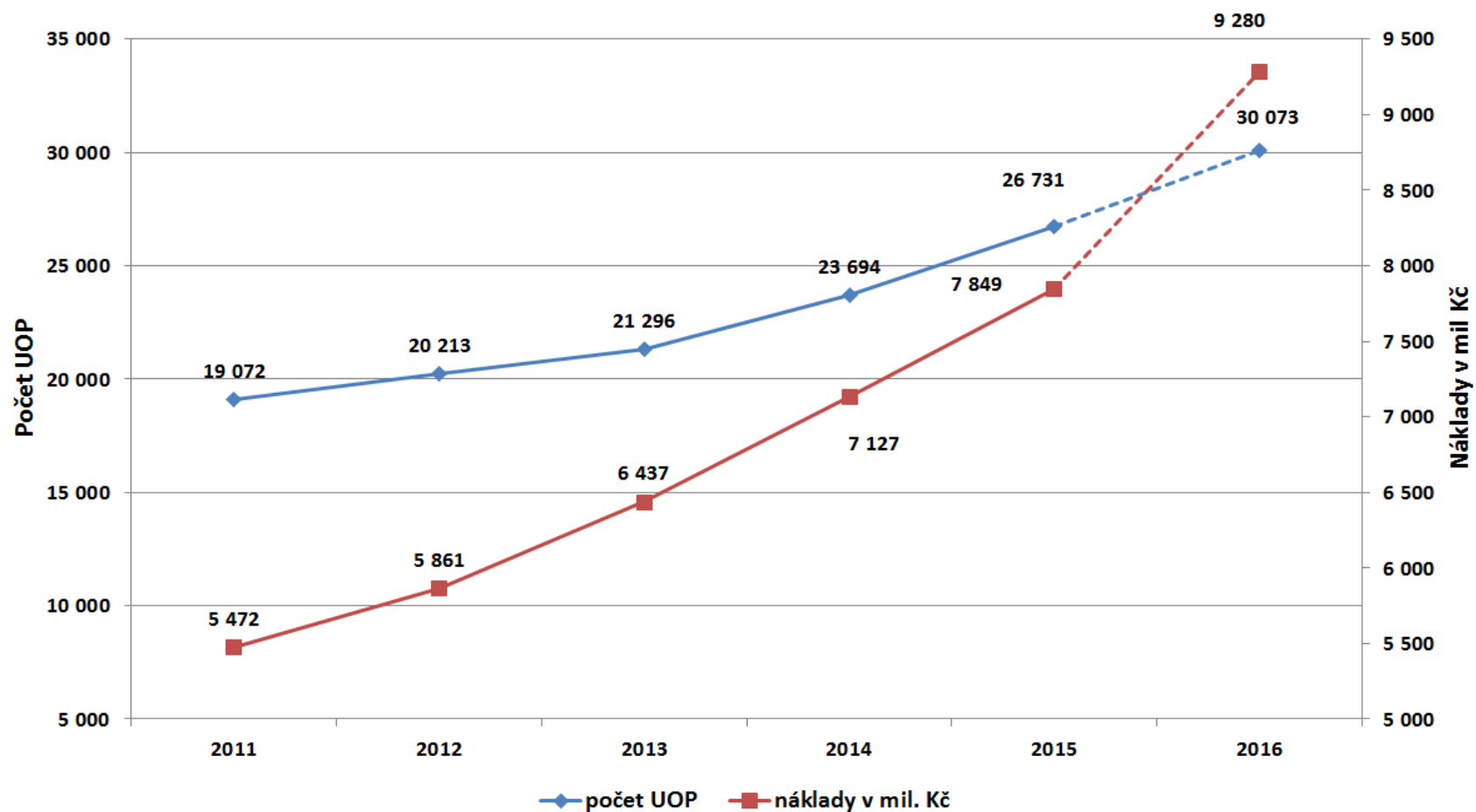
Poznámky:

Do 1. přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění roku 2014 byla Ministerstvem financí poskytnuta návratná finanční výpomoc, tzv. předsunutá platba, ve smyslu ust. § 12 odst. 2 zákona č. 592/1992 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění, v platném znění, ve výši 4,8 mld. Kč. Uvedená částka bude odečtena z přerozdělených prostředků zdravotním pojišťovnám ve dvou splátkách připadajících na měsíce listopad a prosinec roku 2014. Způsob rozdělení této předsunuté platby mezi jednotlivé zdravotní pojišťovny viz příloha s názvem *predsunute_platby*.

Legenda:

● 111 (VZP ČR) – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR; ● 201 (VoZP ČR) – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR; ● 205 (ČPZP) – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna; ● 207 (OZP) – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.; ● 209 (ZPŠ) – Zaměstnanecská pojišťovna Škoda; ● 211 (ZP MV ČR) – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR; ● 213 (RBP) – Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna

VÝVOJ CENTROVÉ PÉČE CELKEM



počet UOP k 1. 9. 2016

očekávaná skutečnost 2016



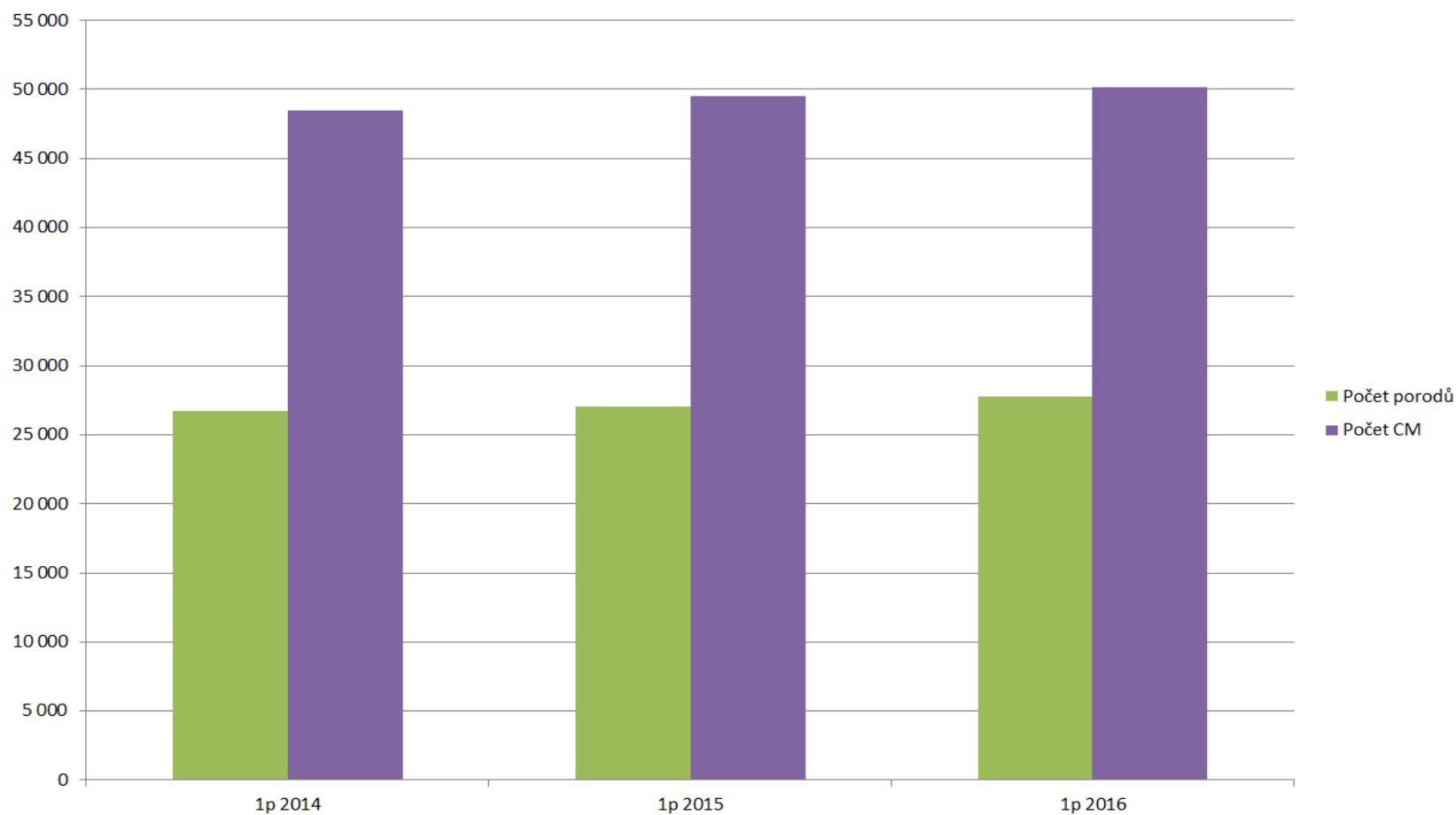
VÝVOJ CENTROVÉ PÉČE CELKEM

skupina	ukazatel	2011	2012	2013	2014	2015	1p 2016
vzácná onemocnění	počet UOP	80	90	95	98	101	94
	náklady v tis. Kč	313 220	375 007	424 002	451 326	450 473	223 465
chronická onemocnění	počet UOP	8 448	9 197	9 946	10 975	12 333	12 743
	náklady v tis. Kč	2 255 459	2 454 059	2 760 374	3 003 806	3 230 047	1 782 706
ostatní onemocnění	počet UOP	9 488	9 667	9 868	11 111	12 517	10 491
	náklady v tis. Kč	2 768 330	2 861 636	3 034 882	3 415 013	3 889 813	2 227 668
výkonově hrazené léčiva	počet UOP	1 056	1 259	1 387	1 510	1 780	1 552
	náklady v tis. Kč	135 184	170 058	217 433	257 114	278 772	169 350
Celkem	počet UOP	19 072	20 213	21 296	23 694	26 731	24 880
	náklady v tis. Kč	5 472 193	5 860 760	6 436 691	7 127 259	7 849 105	4 403 189



AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE – ÚHRADA VYČLENĚNÁ Z ÚHRADY FORMOU PŘÍPADOVÉHO PAUŠÁLU

Vývoj počtu porodů a celkového CM v období 2014 – 2016 (za 1. pololetí)



NEMOCNICE – MECHANISMUS ÚHRADY 2017

Kombinovaný způsob úhrady:

- individuálně smluvně sjednaná složka úhrady,
- léčiva vázaná Zvláštní smlouvou (centrová péče),
- akutní lůžková péče,
 - úhrada formou případového paušálu (příloha č. 10),
 - úhrada vyčleněná z úhrady příp. paušálu (příloha č. 13),
- ambulantní péče,
- výkony 78890 (sign. výkon indikace odběru orgánu/ů od zemřelého dárce), výkony 00031 a 00032 (výkony doprovodu), výkony 09563 (ústavní pohotovostní služba), výkony 88101 (pitva na soudně lékařském pracovišti), screeniny (kolorektum, mamograf, děl. hrdlo, novorozenecký laboratorní), vybrané LP (hemofilie, plazma, kryoprotein- příloha č. 12), služby v odbornostech 305,306,308,309 ve vazbě na soudem nařízenou ochranou léčbu, ZUM a ZULP v odbornostech 305,306,308,309 (bez vazby na soudem nařízenou ochranou léčbu).

Referenčním obdobím je rok 2015, pokud není stanoveno jinak.

PŘEDBĚŽNÁ MĚSÍČNÍ ÚHRADA NA ROK 2017

Výpočet dle vyhlášky:

ve výši jedné dvanáctiny 109,2% objemu úhrady za referenční období, tj. za rok 2015:

$$PMÚ_{17} = 1,092 * (Úhrada_{15} / 12) + NK_{17} - ZRUŠ \pm INZ$$

NK ₂₀₁₇	výše měsíčního objemu úhrady za novou kapacitu pro rok 2017
ZRUŠ	výše měsíčního objemu zrušených hrazených služeb, které již nejsou v roce 2017 poskytovány
INZ	zohlednění (měsíční) změny objemu poskytnutých hrazených služeb v průběhu roku 2017

INDIVIDUÁLNĚ SMLUVNĚ SJEDNANÁ SLOŽKA ÚHRADY

Lze individuálně dohodnout výši a způsob úhrady bazí, např.:

- 0001 – Transplantace srdce a/nebo plic
- 0002 – Transplantace jater
- 0003 – Allogenní transplantace kostní dřeně
- 0014 – Autologní transplantace kostní dřeně
- 0138 – Bakteriální a tuberkulózní infekce nervového systému
- 0140 – Virová meningitida
- 0204 – Výkony na čočce s nebo bez vitrektomie
- 0403 – Jiné výkony při poruchách a onemocněních dýchacího systému
- 0638 – Jiné poruchy trávicího systému
- 0733 – Poruchy jater, kromě maligní cirhózy a alkoholické hepatitidy
- 0802 – Bilaterální a vícenásobné velké výkony na kloubech dolních končetin
- 0804 – Totální endoprotéza kyčle, lokte, zápěstí, totální a reverzní endoprotéza ramene
- 0818 – Totální endoprotéza kolena, hlezna
- 0819 – Artroskopie
- 1101 – Transplantace ledvin
- 1105 – Menší výkony na ledvinách, močových cestách a močovém měchýři
- 1801 - 1834 – Infekční a parazitární nemoci
- 2250 - 2255 – Popáleniny
- 2401 - 2435 – HIV

Pro jinou dohodu není finanční prostor.



AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE – ÚHRADA FORMOU PŘÍPADOVÉHO PAUŠÁLU - příloha č. 10 vyhlášky

Princip:

- Individuálně spočtená paušální úhrada (IPU) dle referenčního období 2015, navýšená o 9,2 %:

$$IPU = 1,092 * PU_{drg,2015,10}$$

Nově výpočet PU_{drg}

$$PU_{drg,2015,10} = \max\{CM_{2015,012} * ZS_{min,10}; CELK PU_{drg,2015} + EM_{2015}\} * \frac{CM_{2015,012,10}}{CM_{2015,012}}$$

pro vysoce special. centra

33 500 Kč

ostatní

24 000 Kč

- IPU je poměrně snížena, nedojde-li alespoň k dosažení 96 % produkce referenčního období (CM).

AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE – ÚHRADA FORMOU PŘÍPADOVÉHO PAUŠÁLU - příloha č. 10 vyhlášky

Centra vysoce specializované péče

- minimální ZS se stanoví ve výši **33 500 Kč** pro poskytovatele, který má současně statut centra:
 1. vysoce specializované onkogynekologické péče,
 2. centra vysoce specializované cerebrovaskulární péče,
 3. centra vysoce specializované kardiovaskulární péče,
 4. centra vysoce specializované traumatologické péče,
 5. centra vysoce specializované onkologické péče.
 6. centra vysoce specializované hematoonkologické péče s transplantační jednotkou

podmínkou je tedy statut všech 6ti center současně u poskytovatele

- pro ostatní poskytovatele se minimální ZS stanoví ve výši **24 000 Kč**

AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE – ÚHRADA FORMOU PŘÍPADOVÉHO PAUŠÁLU - příloha č. 10 vyhlášky

Název poskytovatele	Počet vysoce specializovaných center
Fakultní nemocnice v Motole	6
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	6
Fakultní nemocnice Plzeň	6
Fakultní nemocnice Hradec Králové	6
Fakultní nemocnice Olomouc	6
Fakultní nemocnice Ostrava	6

K diskuzi:

Fakultní nemocnice Brno

5 + 1 ?

pro vysoce specializované kardiovaskulární centrum je pouze spolupracujícím pracovištěm s FNUSA a CKTCH Brno



AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE – ÚHRADA FORMOU PŘÍPADOVÉHO PAUŠÁLU - příloha č. 10 vyhlášky

$CM_{red,2017,014,10}$ výpočet stanoven nově

- v případě, že je počet překladů v referenčním nebo hodnoceném období menší než 100 a nebo pokud je počet případů, které jsou překládán menší nebo roven 10 % z celkového počtu případů u dané zdravotní pojišťovny, pak:

$$CM_{red,2017,014,10} = \min \left\{ CM_{2017,014,10}; (CM_{2017,014,10})^{0,2} * \left(X * PP_{drg,2017} * \frac{CM_{2015,014,10}}{PP_{drg,2015}} \right)^{0,8} \right\}$$

kde X nabývá hodnoty 1,05, resp. 1,15 - závisí na poměru počtu pojištěnců ZP v okrese (příloha č. 14)

AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE – ÚHRADA FORMOU PŘÍPADOVÉHO PAUŠÁLU - příloha č. 10 vyhlášky

Ostatní:

$$CM_{red,2017,014,10} = CM_{red 1} + CM_{red 2},$$

kde:

$$CM_{red 1} = \min \left\{ CM_{1,2017,014,10}; (CM_{1,2017,014,10})^{0,2} * \left(X * PP_{1,drg,2017} * \frac{CM_{1,2015,014,10}}{PP_{1,drg,2015}} \right)^{0,8} \right\}$$

$$CM_{red 2} = CM_{2017,014,10,4,5} * \min \left[1; \left(1,05 * \frac{PPR_{drg,2015,4,5}}{PPR_{drg,2017,4,5}} * \frac{PP_{drg,2017}}{PP_{drg,2015}} \right) \right],$$

sloučení regulace za překlady s kódem ukončení 4 a 5

AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE – ÚHRADA FORMOU PŘÍPADOVÉHO PAUŠÁLU – příloha č. 10 vyhlášky

- IPU je dále násobena indexem změny produkce – IZP, **nově dvě pásma**:

IZP₁ - Úhrada je navýšena v případě, když dojde k navýšení produkce o 3 % až 10 %

$$I_{ZP1} = \left\{ \max \left[0; 0,85 * \min \left(\frac{CM_{red,2017,014,10}}{CM_{2015,014,10}} - 1,03; 0,07 \right) * I_{GUP1} \right] \right\}$$

IZP₂ - Úhrada je navýšena v případě, když dojde k navýšení produkce o 10 % až 20 % (0,65)

$$I_{ZP2} = \left\{ \max \left[0; 0,65 * \min \left(\frac{CM_{red,2017,014,10}}{CM_{2015,014,10}} - 1,10; 0,10 \right) * I_{GUP2} \right] \right\}$$

- IZP je současně poměrně snížen, pokud poskytovatel nedosáhne požadovaného navýšení počtu globálních unikátních pojištěnců.

AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE – ÚHRADA FORMOU PŘÍPADOVÉHO PAUŠÁLU – příloha č. 10 vyhlášky

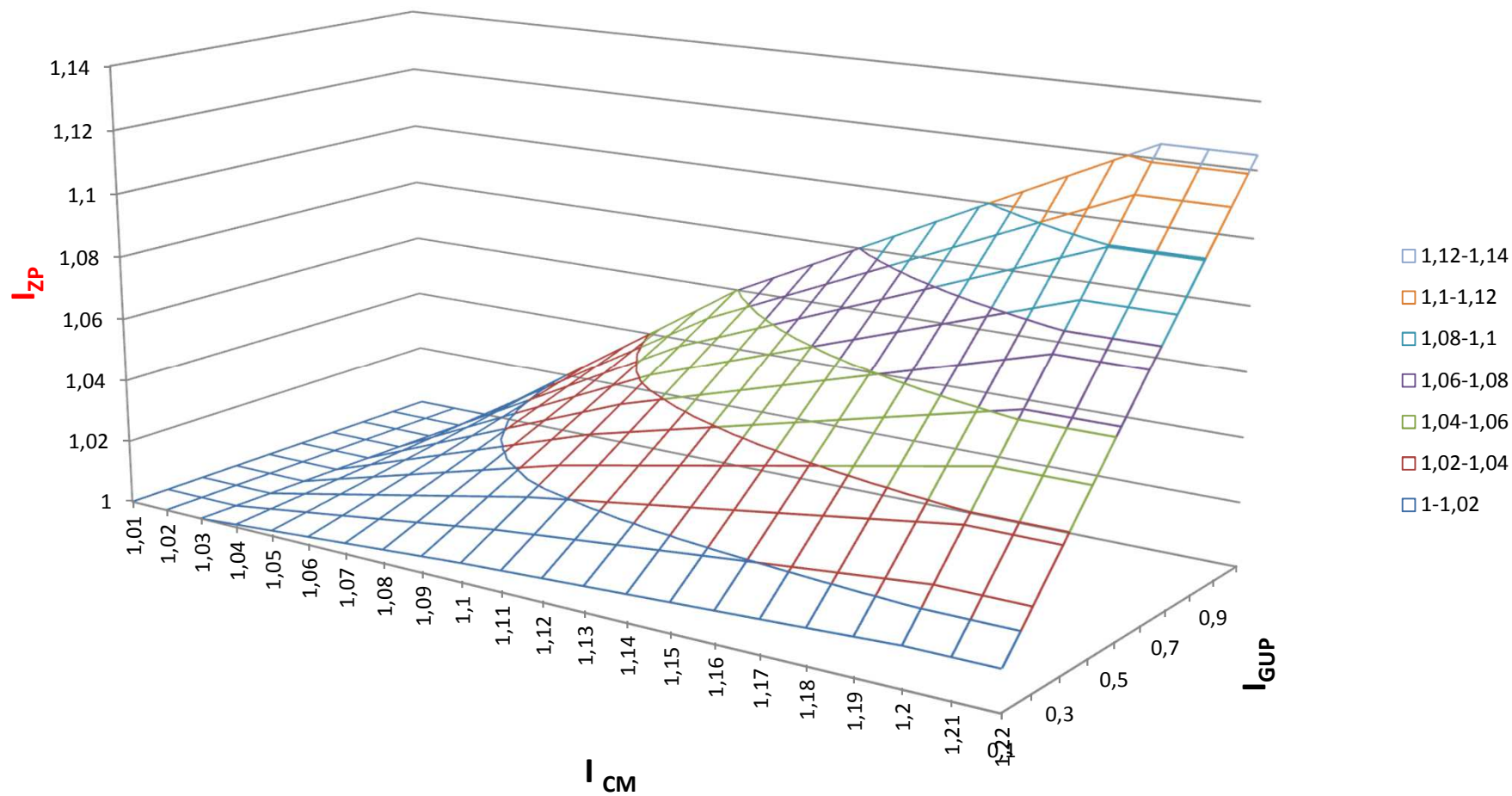
- IPU je dále násobena indexem změny produkce I_{zp}

$$I_{ZP} = 1 + I_{ZP1} + I_{ZP2}$$

- I_{ZP_1} - Úhrada je navýšena v případě, když dojde k navýšení produkce o 3 % až 10 % (0,85)
 I_{ZP_2} - Úhrada je navýšena v případě, když dojde k navýšení produkce o 10 % až 20 % (0,65)
- I_{ZP} je současně poměrně snížen, pokud poskytovatel nedosáhne požadovaného navýšení počtu globálních unikátních pojištěnců.

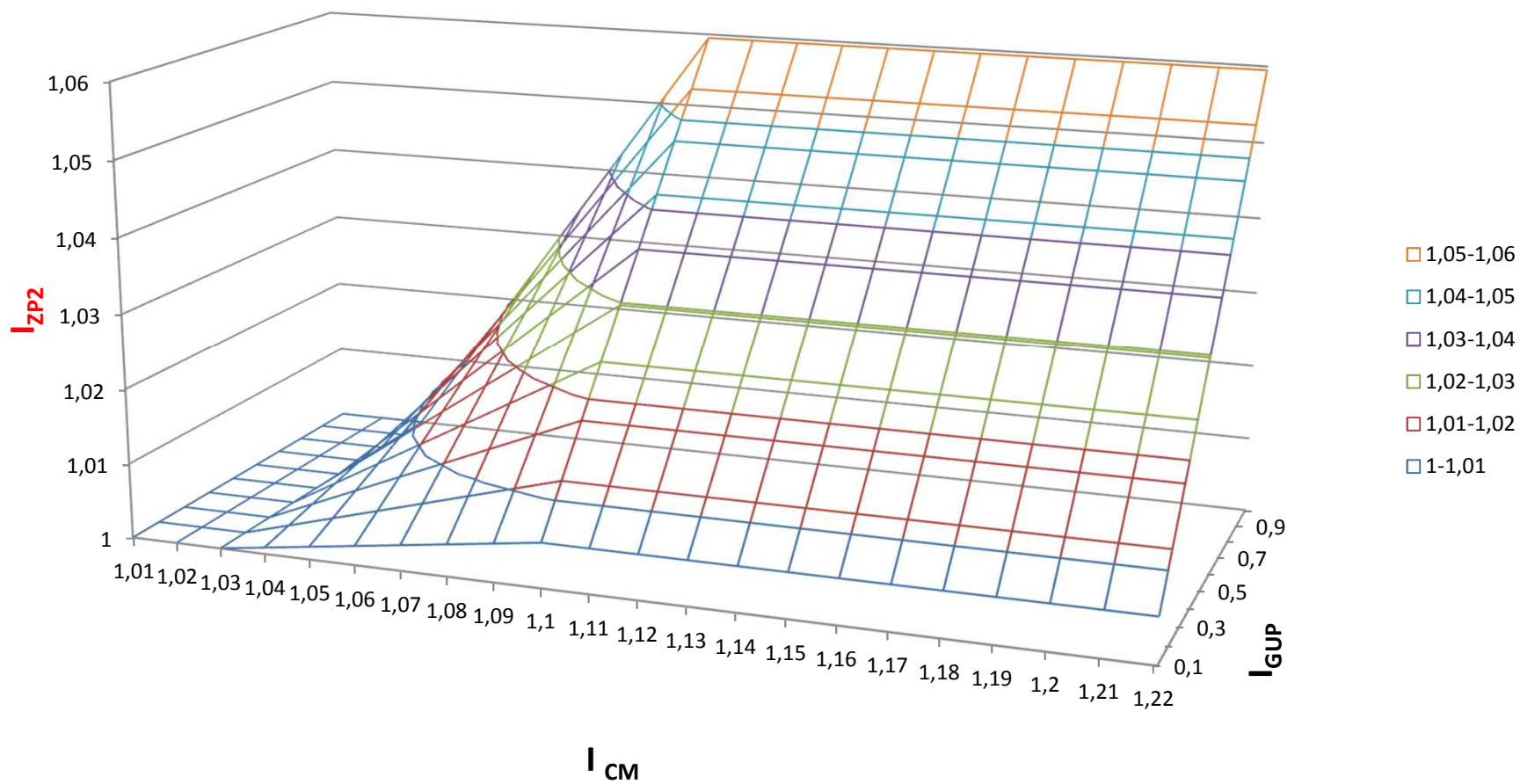
AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE – ÚHRADA FORMOU PŘÍPADOVÉHO PAUŠÁLU – I_{ZP}

Možnosti výsledku I_{ZP} podle I_{CM} a I_{GUP}



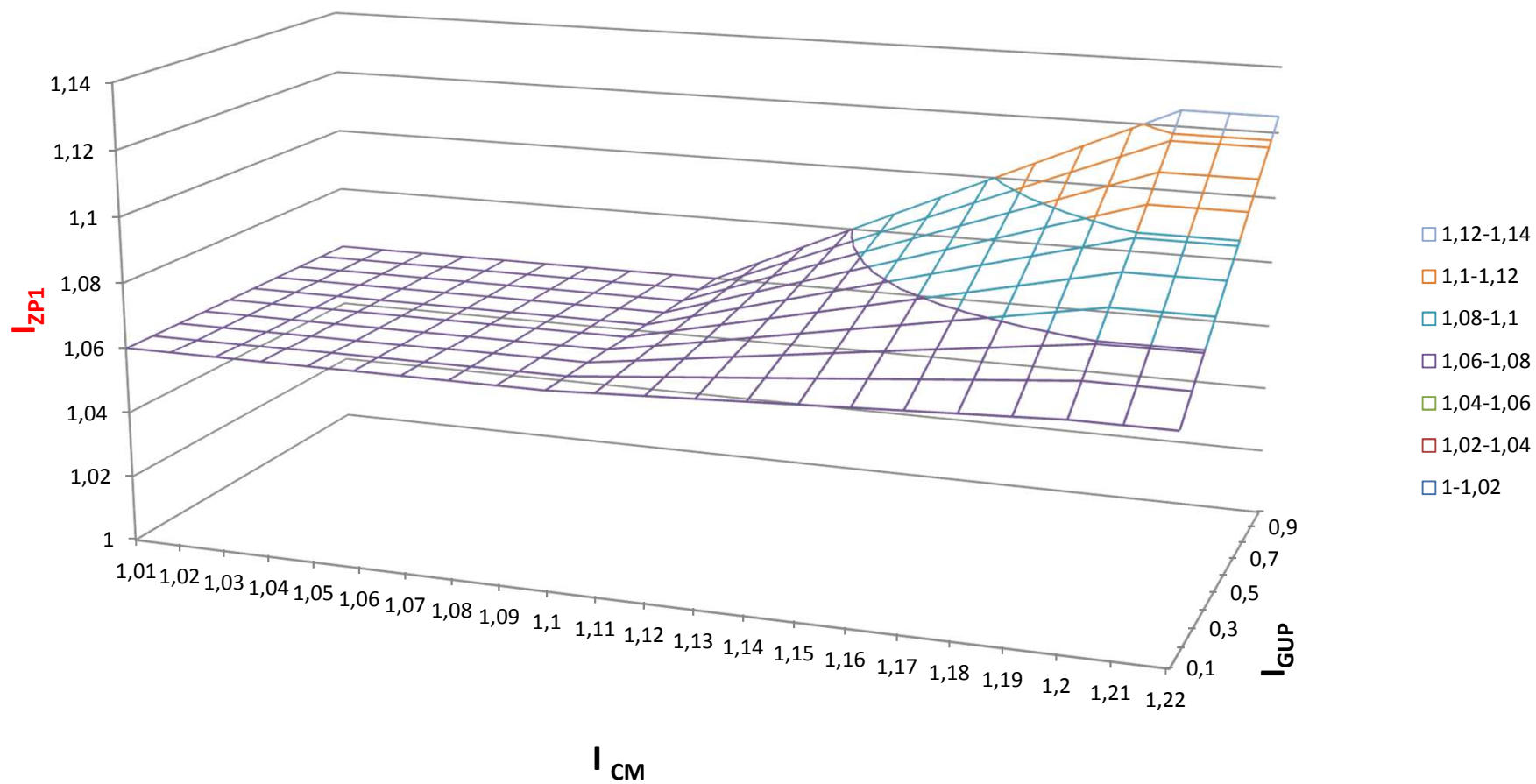
AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE – ÚHRADA FORMOU PŘÍPADOVÉHO PAUŠÁLU – I_{ZP1}

Možnosti výsledku I_{ZP1} podle I_{CM} a I_{GUP}



AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE – ÚHRADA FORMOU PŘÍPADOVÉHO PAUŠÁLU – I_{ZP2}

Možnosti výsledku I_{ZP2} podle I_{CM} a I_{GUP}



AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE- ÚHRADA VYČLENĚNÁ Z ÚHRADY FORMOU PŘÍPADOVÉHO PAUŠÁLU - příloha č. 13 vyhlášky

Porody, novorozenci, HIV

výpočet stanoven nově

$$1,092 * CM_{2017,014,13} * \max\{IZS_{2015}; ZS_{\min,13}\} - EM_{2017,13}$$

minimální ZS ve výši 27 000 Kč

IZS_{2015} je individuální základní sazba vypočtená takto: $\frac{PU_{drg,2015}}{CM_{2015,014}}$,

PRAVIDLA PRO DOKLAD 06 I

vyžádaná péče provedená v době HOSP

v

shodném IČZ jako je IČZ
hospitalizujícího
(intramurálně)

součást hospitalizačního
případu

jiném IČZ než je IČZ
hospitalizujícího
(extramurálně)

odečet z hospitalizačního
případu (-PTC)

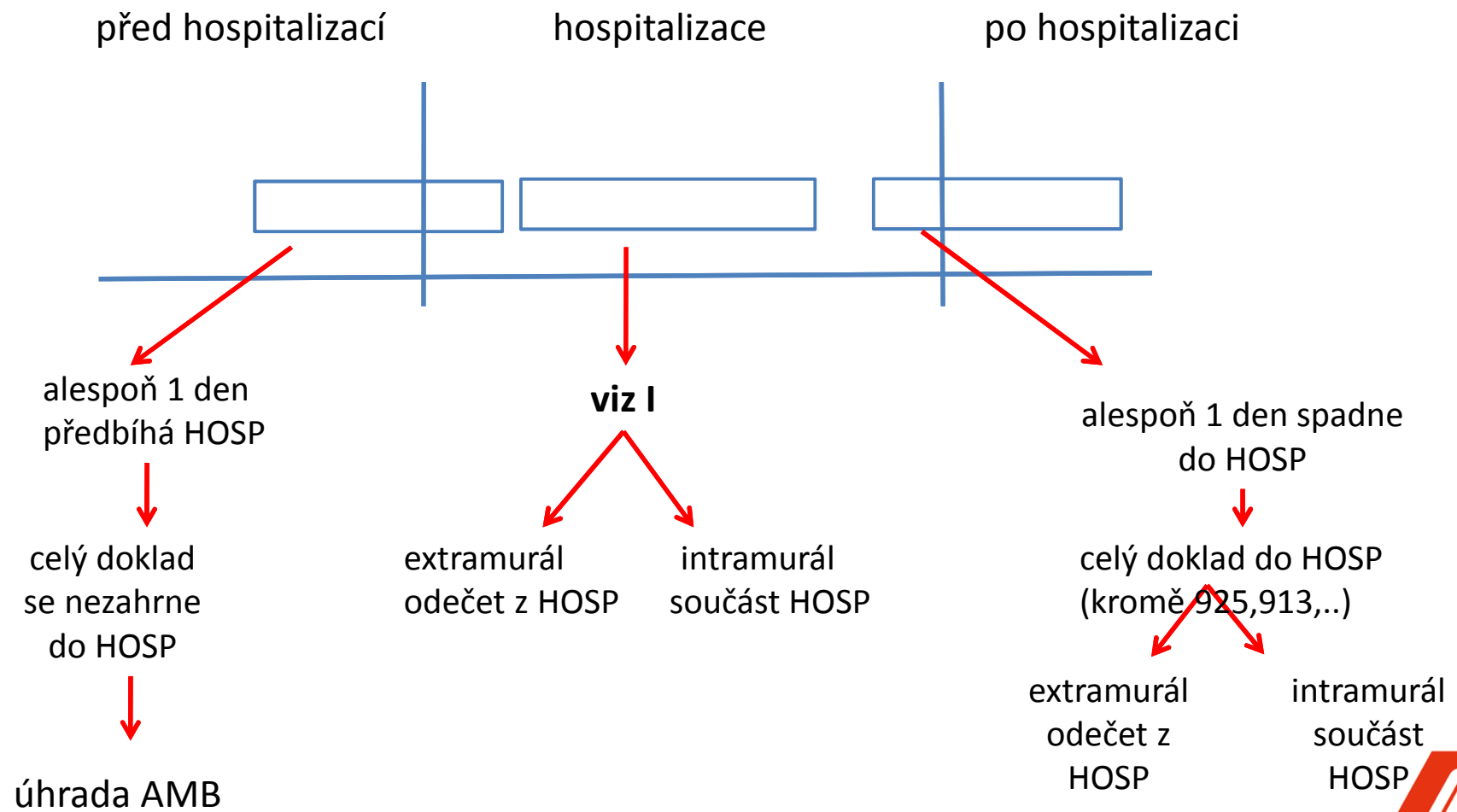
PODMÍNKA

alespoň jeden řádek dokladu musí spadat do období hospitalizace a současně
nesmí žádný řádek předbíhat před vlastní hospitalizací



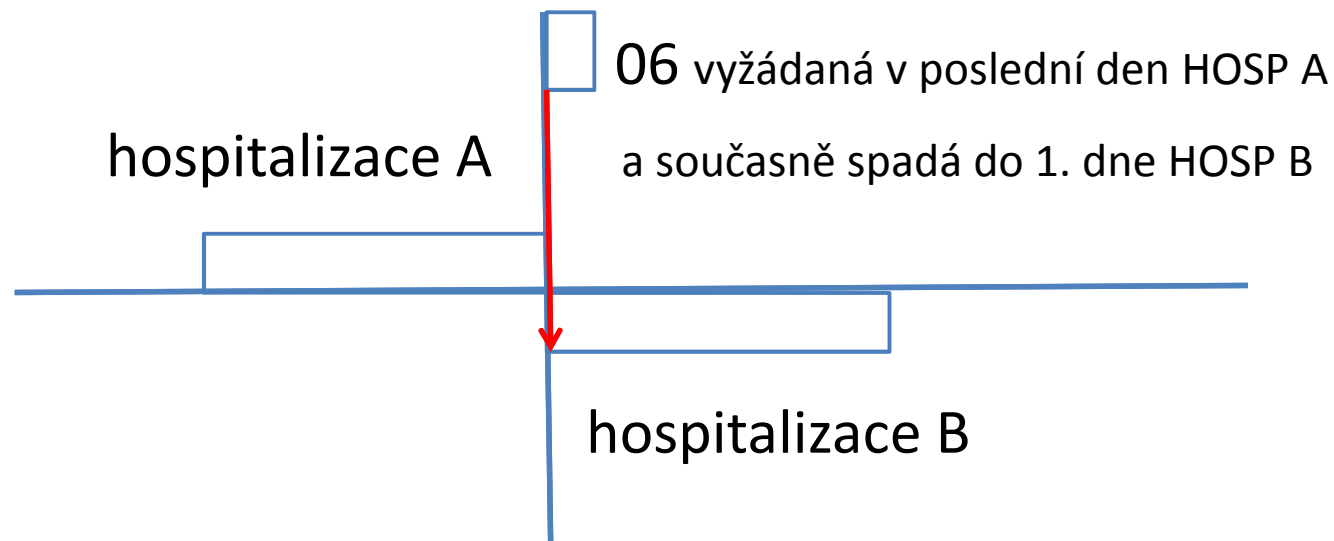
PRAVIDLA PRO DOKLAD 06 II

OBDOBÍ



PRAVIDLA PRO DOKLAD 06 III

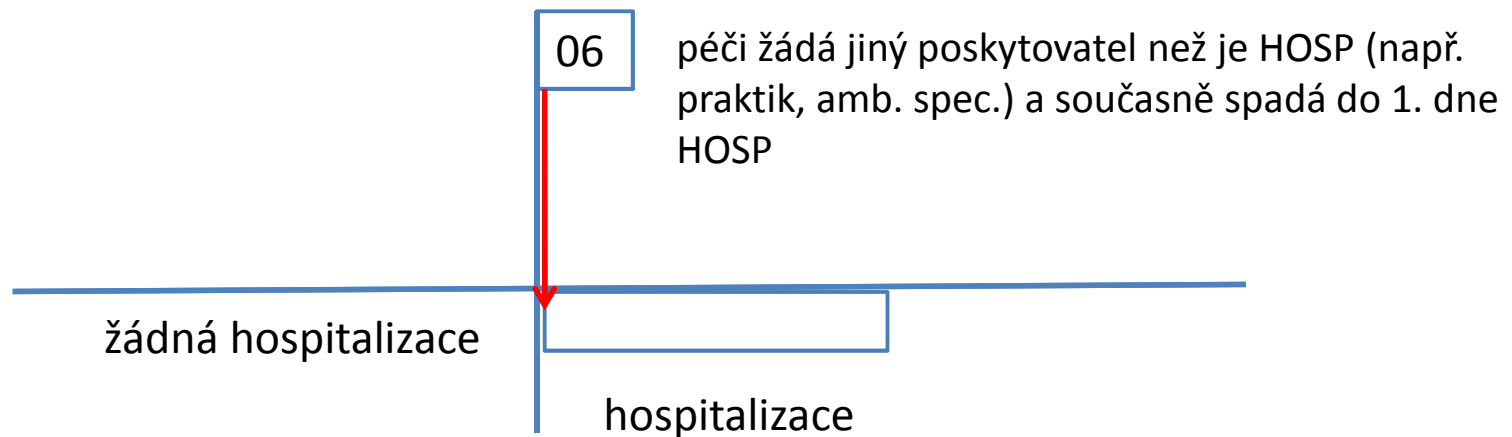
pokud doklad dohledal 2 HOSP v 1 den ve 2 IČZ, pak jde o překlad



pak přiřadíme k tomu zařízení, které poskytlo péči



PRAVIDLA PRO DOKLAD 06 IV



poskytnutá péče není zahrnuta do HOSP případu a není odečtena jako extramurál



PRAVIDLA PRO DOKLAD 06 V

- péče vyžádaná v době HOSP hospitalizační odborností a provedená po ukončení HOSP není součástí hospitalizačního případu
- taková péče by se neměla vyskytovat – je zbytná, je odmítána
- **výsledek vyžádané péče není rozhodný pro propuštění z HOSP či změnu ve způsobu léčby**
- po propuštění z HOSP následuje kontrolní vyš. u poskytovatele ambulantních služeb, které by mělo požadovanou péči vyžádat



**AMBULANTNÍ PÉČE
POSKYTOVANÁ V NEMOCNICÍCH**



AMBULANTNÍ SLOŽKA ÚHRADY

Výkonový způsob, nově stanoven výpočet pro 2 složky

- maximální úhrada závisí na ref. objemu úhrady
- celková úhrada max. do výše 109,2% úhrady 2015 pro *komplement*:

$$\mathit{Úhr_amb}_{max,kompl} = \mathit{Úhr_amb}_{2015,kompl} * 1,092,$$

- celková úhrada max. do výše 109,2% úhrady 2015 pro *ostatní*, navýšena o hodnotu nedosažené produkce z lůžkové péče:

$$\mathit{Úhr_amb}_{max,ost} = \mathit{Úhr_amb}_{2015,ost} * 1,092 + \mathit{Hnp}_{2017},$$

kde:

Hnp_{2017} je hodnota nedosažené produkce do výše CELK PU_{drg,2017} vypočtená takto:

$$\mathit{Hnp}_{2017} = \max[0; \mathit{IPU} - (\mathit{CELK PU}_{drg,2017} + \mathit{EM}_{2017})].$$

Pojišťovna nebude nabízet možnost úhrady dle odst. 6.13, tj. bez rozdělení na komplement a ostatní.



AMBULANTNÍ SLOŽKA ÚHRADY - POKRAČOVÁNÍ

Do regulace maximální úhradou se nezahrnou

- výkony 09563 (ústavní pohotovostní služba), výkony 88101 (pitva na soudně lékařském pracovišti), screeniny (kolorektum, mamograf, děl. hrdlo, novorozenecký laboratorní), vybrané LP (hemofilie, plazma, kryoprotein - příloha č. 12), služby s vazbou na soudem nařízenou ochranou léčbu v odbornostech 305,306,308,309, ZUM a ZULP v odbornostech 305,306,308,309 bez vazby na soudem nařízenou ochranou léčbu.

Do maximální úhrady nebudou zahrnovány veškeré služby poskytnuté v odbornostech 305, 306, 308, 309; nebude rozlišována vazba na soudem nařízenou ochrannou léčbu = vstřícný přístup pojišťovny vzhledem k probíhající restrukturalizaci psychiatrické péče.

BONIFIKACE ZA NEPŘETRŽITÝ PROVOZ

Nově bonifikace za nepřetržitý provoz

- za nepřetržitou péči alespoň 16 hodin 7 dní v týdnu v laboratoři a na radiodiagnostickém oddělení náleží navýšení úhrady ve výši 0,05 Kč za každý bod
- navýšení podléhá regulaci maximální úhradou
- navýšení se týká rovněž výkonů PIT (88101), PUS (09563) a výkonů screeningů (kolorektum, mamograf, děl. hrdlo, novorozenecký laboratorní), navýšení u těchto výkonů se nezahrnuje do regulace maximální úhradou
- **bonifikace bude realizována pouze u DP 1, nikoliv u DP 4**

GENETICKÉ BALÍČKY – ÚHRADA METOD DLE PŘÍLOHY Č. 5, Odst. c) VYHLÁŠKY

Pro nemocnice platí úhrada vybraných metod (shodně s ambulantními poskytovateli) takto:

• dvě trombomutace společně	2 898 Kč
• tři trombomutace společně	4 030 Kč
• pět trombomutací společně	5 162 Kč
• Cystická fibróza 36/50 mutací	9 690 Kč
• Bechtěrev HLA B27	1 766 Kč
• BRCA komplet	30 066 Kč

Bude nasmlouváno všem dotčeným poskytovatelům.

REGULAČNÍ OMEZENÍ NA PŘEDEPSANÉ LP A ZP A NA VYŽÁDANOU PÉČI

- Obdobný mechanismus jak v roce 2016.
- Za podmínky sdělení hodnot ref. období poskytovateli do 30. dubna 2017.
- Regulace na preskripci je vztažena k referenčnímu období s hranicí 100 %.
- Do reg. omezení se nezahrnují poskytovatelé poskytující služby v odbornostech 305,306,308,309.

INDIVIDUÁLNÍ SMLUVNĚ SJEDNANÁ SLOŽKA ÚHRADY



INDIVIDUÁLNĚ SMLUVNĚ SJEDNANÁ SLOŽKA ÚHRADY DLE VYHLÁŠKY

a) baze pro implantace KS/KV

b) baze pro implantace koronárních stentů

Způsob úhrady:

- maximální průměrná úhrada za ZUM a za hospitalizaci, do výše sjednaného ročního limitu,
- hospitalizace u extramurálně provedených implantací budou hrazeny výkonovým způsobem.

V případě nedohody do 31. 3. 2017 bude poskytnuta úhrada vypočtená takto:

$$\dot{U}HR^{ho} = \min \left(\sum_{i=1}^n \left\{ PP_i^{ho} * \frac{X * \dot{U}HR_i^{2015}}{PP_i^{2015}} \right\}; \sum_{i=1}^n \{X * \dot{U}HR_i^{2015}\} \right) - EM_{2017}, \mathcal{G}_{2017}$$

kde X nabývá hodnoty pro a) 1,03, pro b) 1,00

ÚHRADA CENTROVÝCH LÉČIV DLE VYHLÁŠKY

Základní principy:

- Stanovení celkové maximální úhrady pro rok 2017 pro všechny diagnostické skupiny dohromady; je součtem maximálních úhrad jednotlivých skupin.
- Existuje možnost nevyčerpané finanční prostředky v jedné skupině přesunout do přečerpaného limitu v jiné skupině.
- Navýšení úhrady odráží vývoj v roce 2015 a 1.pol 2016 a zohledňuje očekávaný růst nákladů v roce 2017.
- Rozdělení léčiv v diagnostických skupinách do 8 úhradových skupin.
- Hepatitida – referenčním obdobím je rok 2016.
- Pojišťovna bude realizovat úhradu dle vyhlášky, bude sjednán celkový roční limit.
- Zrušení hlášení do ENP, úhrada bude realizována dle KATPOJ.
- ENP bude ukončeno k 31. 3. 2017, tj. za LP poskytnuté v roce 2016.

INDIVIDUÁLNĚ SMLUVNĚ SJEDNANÁ SLOŽKA ÚHRADY NAD RÁMEC VYHLÁŠKY

KARDIOPROGRAM

- TAVI, MitraClip, MSP...
- předpoklad individuálního nasmlouvání
- v závislosti na nasmlouvání objemu implantací KS/KV, koronárních stentů jako jedna společná dohoda

OSTATNÍ

- robotické operace, gama nůž...
- předpoklad individuálního nasmlouvání

OPERACE KATARAKTY

- V hospitalizační složce budou vykazovány a hrazeny standardním mechanismem dle vyhlášky.
- V ambulantní složce budou vykazovány a hrazeny v souladu s nasmlouvanými výkony v příloze č. 2 Smlouvy.
- Kód VZP 75999 bude oceněn ve výši **9 250,- Kč/případ.**
- Způsob úhrady bude zakotven v základním úhradovém dodatku.

JEDNODENNÍ PÉČE NA LŮŽKU

- Výkony jsou oceněny balíčkovou cenou.
- Balíčkové ceny budou pro rok 2017 aktualizovány na základě navýšení mezd a aktualizace bodů v seznamu zdravotních výkonů.
- Bude zachováno shodné spektrum jako v roce 2016.
- Bude uplatněn adekvátní odečet z referenčního období.

DĚKUJI ZA VAŠI POZORNOST

