

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

dovolte nám navázat na náš předchozí newsletter s analýzou některých dalších úhradových dodatků zdravotních pojišťoven pro rok 2018.

V případě obou níže uvedených dodatků platí pro naši odbornost úhrada **výkonů 15101, 15103, 15105, 15107, 15440, 15445 a 15950 vykázaných v souvislosti se screeningem karcinomu kolorekta v hodnotě bodu 1,08 Kč/bod bez dalších omezení.**

► 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 1x 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 obdobné jako ve vyhlášce, **ALE, opět je podstatně znehodnocena možnost odůvodnit preskripci a vyžádanou péči**, které způsobily překročení referenčních hodnot a tím dosáhnout snížení či vyloučení regulací;
- vyúčtování do 150 dnů [2017 bylo 120 dní];
- **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 a neměl/nepředpokládá 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.

S úctou a pozdravem
**Gastroenterologická asociace
České republiky, z.s.**