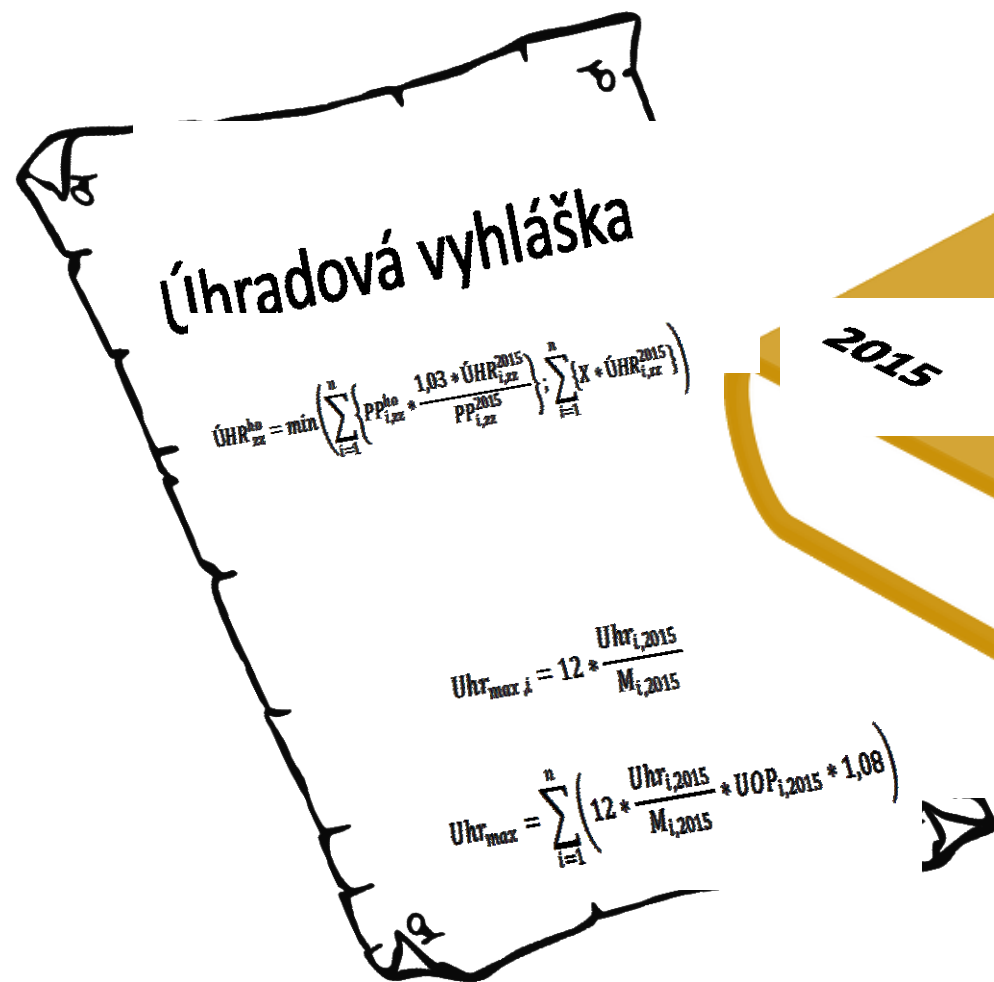


# Úhradová vyhláška a seznam zdravotních výkonů

**Významné podzákoné normy veřejného zdravotního pojištění – praktický přístup z pohledu regulátora**



# Seznam zdravotních výkonů a úhradová vyhláška



# Pozice regulátora v systému

Finanční  
možnosti  
systému

Zmocnění  
v zákoně

Požadavky  
odborů

Požadavky  
koalice

Kritika  
opozice

Zájmy  
pacientských  
organizací

Záměr  
regulátora

Požadavky  
lékařů

Požadavky  
odborných  
společností

Požadavky  
zástupců  
poskytovatelů

Možnosti  
v.z.p.  
VZP + SZP

Zájmy  
pacientů

Ústava



# Dohodovací řízení o úhradách zdravotních služeb → ?dohoda?→ úhradová vyhláška

## Postup stanovení výše úhrad, hodnoty bodu a regulačních omezení

Dohodovací  
řízení



? Dohoda ?



Úhradová  
vyhláška

*Nestanoví-li tento zákon jinak, hodnoty bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulační omezení se vždy na následující kalendářní rok dohodnou v dohodovacím řízení zástupců Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky a ostatních zdravotních pojišťoven a příslušných profesních sdružení poskytovatelů jako zástupců smluvních poskytovatelů. Svolavatelem dohodovacího řízení je Ministerstvo zdravotnictví. (48/1997 Sb. - § 17 – odst. 5)*

*Dojde-li k dohodě, posoudí její obsah Ministerstvo zdravotnictví z hlediska souladu s právními předpisy a veřejným zájmem. Je-li dohoda v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem, vydá ji Ministerstvo zdravotnictví jako vyhlášku. (48/1997 Sb. - § 17 – odst. 5)*

*Nedojde-li v dohodovacím řízení k dohodě do 30. 6. příslušného kalendářního roku nebo shledá-li Ministerstvo zdravotnictví, že tato dohoda není v souladu s právními předpisy nebo veřejným zájmem, stanoví hodnotu bodu, výši úhrad hrazených služeb, výši záloh na úhradu hrazených služeb a regulační omezení na následující kalendářní rok Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou v termínu do 31. října kalendářního roku. (48/1997 Sb. - § 17 – odst. 5)*



# Dohodovací řízení o úhradách zdravotních služeb → ?dohoda?→ úhradová vyhláška

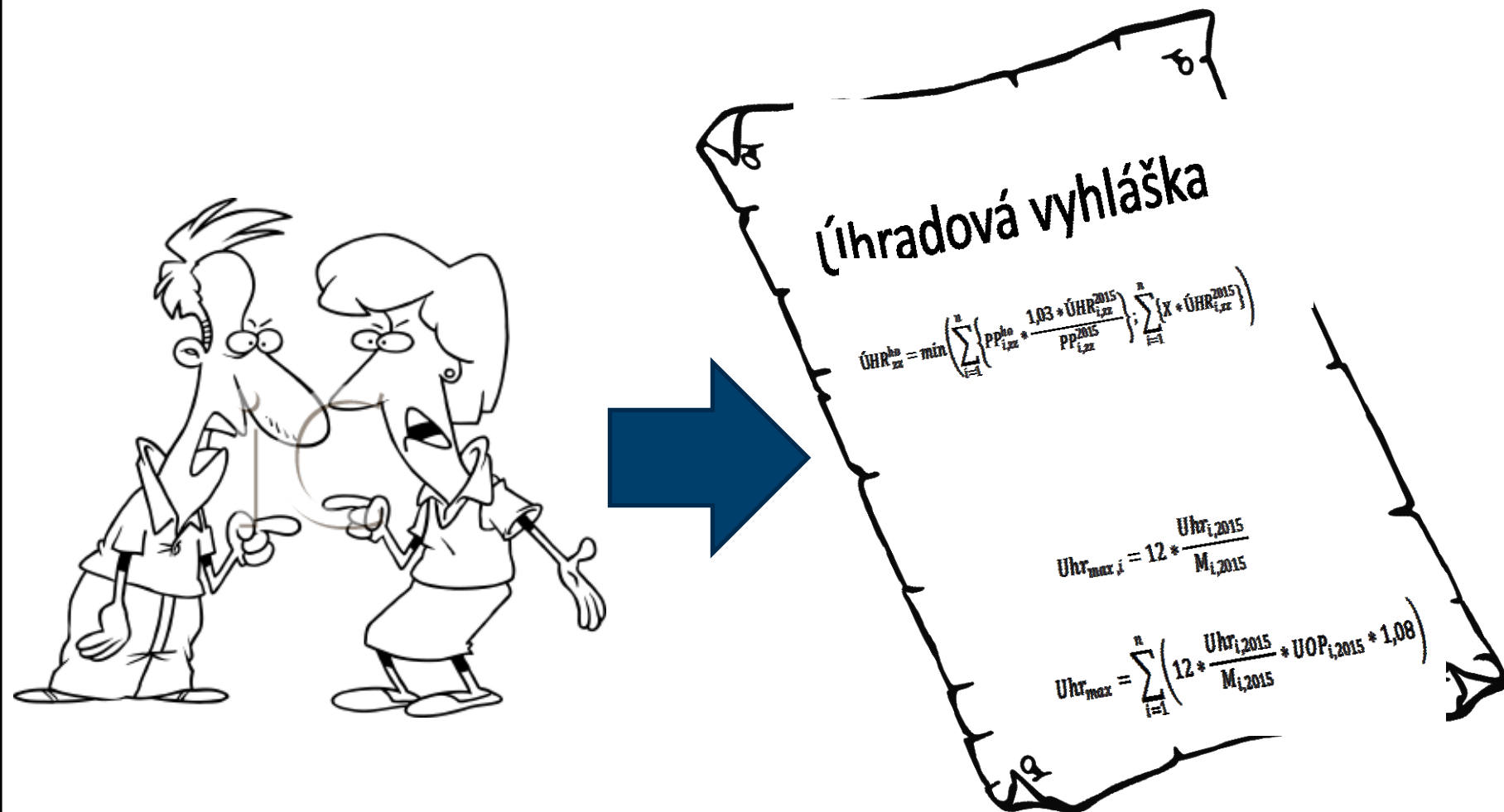
## Dohodovací řízení obecně

### Dohodovací řízení

- Dobrovolná dohoda zástupců **poskytovatelů** a **plátců**
  - **Jejich** dohoda – MZ pouze svolává
- Řídí se jednacím řádem, na kterém se musí účastníci dohodovacího řízení shodnout
- Harmonogram (dle jednacího řádu):
  - Zahájení – duben
  - Přípravná fáze – 90 dnů
  - Oponentury – 7 dnů
  - Ukončení – 130 dnů před koncem roku
  - Vypracování závěrečného protokolu – 10 dní
  - Předání protokolu – **nejpozději 120 dnů před skončením kalendářního roku**
- **Transparenční novela: změna – dohodovací řízení končí do 30.6.**



# Dohodovací řízení o úhradách zdravotních služeb → ?dohoda?→ úhradová vyhláška



# Dohodovací řízení o úhradách zdravotních služeb → ?dohoda?→ úhradová vyhláška

## Problémy dohodovacího řízení z pohledu regulátora

### Dohodovací řízení

- **Segmentace**
  - laboratorní komplement + radiodiagnostika
  - hemodialýza + ambulantní specialisté
  - atd.
- **Lékárníci v dohodovacím řízení?**
  - Velký zájem lékárníků, nebyl vyslyšen ze strany zástupců poskytovatelů (ZP nebyly proti)
- **Praktické problémy**
  - Obecná nespokojenost účastníků s průběhem dohodovacího řízení
  - Malá informovanost terénu o výsledcích (i přes to, že výsledky jsou zveřejňovány)



# Dohodovací řízení o úhradách zdravotních služeb → ?dohoda?→ úhradová vyhláška

## Problémy dohodovacího řízení z pohledu regulátora

- **Formální podoba dohody**
  - Objevují se formální problémy – ne vše z dohody lze vydat v právním předpisu (vyhlášce)
  - Ministerstvo zdravotnictví potom nemůže dohodu bez zásahu překlopit do úhradové vyhlášky
- **Přehlednutí zájmů minoritního subsegmentu**
  - Velcí se dohodnou na úkor malých
  - Povede k vyšší segmentaci
  - Je otázka, jaká je rovnovážná „velikost a struktura“ jednotlivých segmentů

? Dohoda ?





# Dohodovací řízení o úhradách zdravotních služeb → ?dohoda? → úhradová vyhláška

## Problémy úhradové vyhlášky z pohledu regulátora

- **Ústavní konformnost**
  - Spravedlivá odměna za práci (jsou úhrady ve všech případech dostatečné?)
  - Nutnost stanovení regulačních mechanismů
    - Zamezení upcodingu, umělému vykazování neprovedené nebo nepotřebné péče
    - Odlišení poctivých od nepoctivých je velice složité
- **„Složitost“ úhradové vyhlášky**
  - Porozumí jí pouze absolvent matematicko-fyzikální fakulty?
  - ALE: používáme pouze: sčítání, odčítání, násobení, dělení, umocňování a funkce MIN a MAX (tedy zvolení nejnižší nebo nejvyšší hodnoty)

Úhradová  
vyhláška



# Dohodovací řízení o úhradách zdravotních služeb → ?dohoda?→ úhradová vyhláška

## Problémy úhradové vyhlášky z pohledu regulátora

### Úhradová vyhláška

- **Sladění zájmů jednotlivých segmentů**
  - Požadavky na navýšení úhrady včetně asignace tohoto nárůstu „na platy“ x zmocnění pro vydání úhradové vyhlášky
- **Rovnováha systému veřejného zdravotního pojištění**
  - Příjmy závislé na růstu ekonomiky, platbě za státní pojištěnce
  - Oprávněné (více či méně) požadavky na nárůst úhrad
- **Transparenční novela:**
  - Úhradová vyhláška musí být vydána do 31. 10.



# Dohodovací řízení o úhradách zdravotních služeb → ?dohoda?→ úhradová vyhláška

## Kde je z pohledu regulátora prostor pro zlepšení?

- **Jednací řád dohodovacího řízení**
  - Nutnost reagovat na legislativní změny (lékárníci...)
  - MZ by mělo při zahajovacím jednání hrát větší roli a sdělit účastníkům dohodovacího řízení své představy. Samotné rozhodování však vždy musí být v rukou účastníků
- **Snaha o maximální podporu dohod a nepodpora účelovému chování**
  - Chování MZ by mělo být předvídatelné
  - Snaha nepodporovat chování typu: v dohodovacím řízení se nedohodnu, abych udělal lepší dohodu s MZ při vyjednávání o úhradové vyhlášce
- **Úprava zmocnění pro vydání úhradové vyhlášky**
  - lepší popis toho, k čemu úhradová vyhláška skutečně slouží



# Dohodovací řízení – výsledky roku 2015

- Úhradová vyhláška pro rok 2016 bude zohledňovat závěry dohodovacích řízení s přihlédnutím k veřejnému zájmu.
- Dohody bylo dosaženo v následujících segmentech:
  - **Laboratorní komplement,**
  - **Ambulantní gynekologové,**
  - **Zdravotnická dopravní služba,**
  - **Zdravotnická záchranná služba.**
- Parciální dohody bylo dosaženo v následujících segmentech:
  - **Hemodialyzační péče,**
  - **Praktičtí lékaři pro děti a dorost.**



# Seznam zdravotních výkonů

- Transparenční novela zákona č. 48/1997 Sb.
  - zkrácení termínu vydání úhradové vyhlášky
  - změna zmocnění pro vydání seznamu zdravotních výkonů

Šlo o poslanecký návrh, na kterém Ministerstvo zdravotnictví úzce spolupracovalo.



# Seznam zdravotních výkonů

## Původní zmocnění:

*„Ministerstvo zdravotnictví stanoví vyhláškou Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.“*

## Nedostatky:

- nebyl stanoven důvod vydání seznamu zdravotních výkonů,
- chybějící povinné náležitosti k návržení či změně výkonu,
- neexistence specifikace činnosti a složení pracovní skupiny,
- chybějící povinnost zveřejňování jak návrhů, tak i registrační listy zdravotních výkonů,
- nebyla specifikována role Ministerstva zdravotnictví



# Seznam zdravotních výkonů (od 1. 1. 2016)

## Nové znění je transparentnější a blíže specifikuje některé náležitosti

- *Seznam zdravotních výkonů*
  - vydává MZ,
  - používá se při vykazování zdravotních výkonů,
  - nedohodnou-li se subjekty jinak.
- *Zařazení, změnu či vyřazení zdravotnických výkonů ze seznamu zdravotních výkonů navrhuje*
  - Ministerstvo zdravotnictví
  - zdravotní pojišťovny
  - příslušná odborná společnost
- *Povinnost zveřejnění návrhu registračních listů na stránkách MZ po dobu 30 dnů.*



# Seznam zdravotních výkonů

- **Pracovní skupina k seznamu zdravotních výkonů**
  - *podle zákona je poradním orgánem ministra zdravotnictví, vydává stanoviska k návrhům*
  - *členové pracovní skupiny stanoveni zákonem*
  - *jednací řád zveřejněn na webu*
- **Registrační listy**
  - *MZ musí zveřejnit registrační listy zdravotních výkonů uvedených v seznamu zdravotních výkonů.*
  - *stanovení náležitostí návrhu registračního listu (řádné odůvodnění, popis, účinnost a náklady)*
  - *na základě těchto údajů je možné vypočítat dopady na v.z.p., popis z hlediska evidence based medicine a porovnat s dosud existujícími výkony.*
- *MZ musí průběžně provádět revize zdravotních výkonů (výkony musí odpovídat vývoji v poskytování zdravotních služeb a vývoji nákladovosti).*





# Seznam zdravotních výkonů

- ***Co MZ od nového řešení očekává***
  - ***Transparentnost procesu přijímání nových výkonů***
  - ***Možnost veřejné (odborné) oponentury***
  - ***Zrychlení a zefektivnění implementace nových technologií***
  - ***Dostupnost nově schválených registračních listů na webu***
  - ***Pravidelná revize všech výkonů, zrealnění jednotlivých složek, srovnatelnost napříč obory***



# Děkuji za pozornost!

