

Úhradová vyhláška pro rok 2019

Ing. Helena Rögnerová

náměstkyně pro ekonomiku a zdravotní pojištění,
MZ ČR



Dohodovací řízení na rok 2019

- **Svolavatelem** dohodovacího řízení je **Ministerstvo zdravotnictví**,
- v letošním roce probíhalo dohodovací řízení **od 30. ledna do 19. června 2018**,
- účastníky bylo celkem **14 skupin poskytovatelů** zdravotních služeb,
- ministerstvo od začátku apelovalo na účastníky řízení, aby byli při uzavírání dohod konstruktivní, kladli **důraz na kvalitu** poskytovaných služeb a aby byl zajištěn **spravedlivý nárůst úhrad napříč všemi segmenty**.



Priority dohodovacího řízení 2019

- Příplatek na směnnost sester
- Zohlednění legislativní změny
 - Amalgám
- +
- Přirozený růst segmentů péče
 - Demografie
 - Přesun péče do ambulancí
 - Rozvoj moderní péče (centrové léky)

vynucené
výdaje

Priority z hlediska pojišťoven, poskytovatelů a
MZ

ostatní
výdaje



Dohodovací řízení na rok 2019

- zdravotní pojišťovny v rámci dohodovacího řízení nabízely jednotně všem poskytovatelům (mimo mandatorní výdaje) **5% nárůst úhrady oproti roku 2018**
- růst úhrad probíhá částečně plošně a částečně ve vazbě na splnění kvalitativních kritérií
- dohodovací řízení skončilo historickým úspěchem – **14 dohod**
- všechny dohody byly ze strany ministerstva vyhodnoceny, zda jsou v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem a vydány formou tzv. úhradové vyhlášky
- úhradová vyhláška byla publikována ve Sbírce zákonů **14. září 2018**



Finanční bilance roku 2019

- výběr pojistného o **cca 18,5 mld. Kč** vyšší než 2018
 - pro rok 2019 se zvyšuje platba za státní pojištěnce z 969 Kč na **1 018 Kč**, což odpovídá navýšení cca 3,5 mld. Kč
- růst nákladů na péči o **21,8 mld. Kč** oproti roku 2018
- příjmy z přerozdělení pojistného se v roce 2019 odhadují na **319,5 mld. Kč**
- ke konci roku 2018 plánován zůstatek na základním fondu všech zdravotních pojišťoven **11,7 mld. Kč**



Růsty segmentů péče

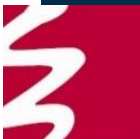
Segment/opatření	Plánované nárůsty úhrad dle ZPP	
Ambulantní péče	6,5 mld. Kč	8,6 %
Z toho: zubní lékařství	2 mld. Kč	17,3 %
praktické lékařství	1,1 mld. Kč	7 %
gynekologie	0,3 mld. Kč	8 %
ambulantní specialisté	1,8 mld. Kč	7,1 %
Nemocnice (akutní + ambulance)	11,1 mld. Kč	9,5 %
Následná péče	2,2 mld. Kč	12,1 %
Centrové léky	2 mld. Kč	11,3 %
Léky a zdravotnické prostředky	2,3 mld. Kč	5,3 %
Ostatní (záchranky, doprava, očkování, ...)	1 mld. Kč	7,2 %
Celkem	25 mld. Kč	



Nemocnice – akutní lůžková péče

- Akutní lůžková péče

- mechanismus úhrady vychází z úhradové vyhlášky pro rok 2018
- **plná paušální úhrada** při dosažení **97 %** produkce oproti roku 2017, od **103 %** produkce dochází k **zohlednění nárůstu**
- paušální úhrada je navýšena průměrně o **5 % oproti roku 2018**, průměrně o **11,2 % oproti roku 2017**
- minimální základní sazba je navýšena z 25 000 na **27 000 Kč**
- navýšení plateb za OD na **příplatek za směnný provoz**
- v ambulantní složce úhrady je uplatněn shodný princip jako ve vyhlášce pro rok 2018 s **navýšením o 5 %** oproti roku 2018
- v ambulantní složce bude uplatněna podpora screeningových vyšetření a psychiatrie (navýšení hodnoty bodu o 5%)



Následná péče a zvláštní ambulantní péče

- Následná péče a zvláštní lůžková péče
 - dochází k **5% navýšení** ceny za ošetřovací den oproti roku 2018
 - navýšení plateb za OD na **příplatek za směnný provoz**
 - hodnota bodu NIP, DIOP a NVP stanovena na **1,11 Kč**
- Zvláštní ambulantní péče
 - navýšení hodnoty bodu z 1,05 Kč na **1,10 Kč**, stanovení nepodkročitelné hodnoty bodu 0,75 Kč
 - index navýšení **1,11**
 - malý počet pojištěnců (30) hrazen výkonově bez limitace



Příplatek za směnnost sester a platy

- úhradová vyhláška pro příští rok počítá s **navýšením příplatku** sestrám pracujícím ve směnném provozu o **5 000 korun** měsíčně (meziroční nárůst o 15 %), **ostatní nelékařský personál** dostane na příplatku za směnnost o **2 000 korun** navíc (meziroční nárůst o 10 %)
- v roce 2019 v akutní i následné péči financování zajištěno pomocí úhrady za OD
- **tarifní platy** sester, sanitářů a také mladých lékařů, které je potřeba podpořit, aby byli motivovaní nastupovat do českých nemocnic, **vzrostou o 7 %**, u ostatních pracovníků vzrostou **o 2 %**
- meziroční růst celkového objemu peněz umožňuje navýšení platů všem zdravotníkům, a to **až o 10 %**

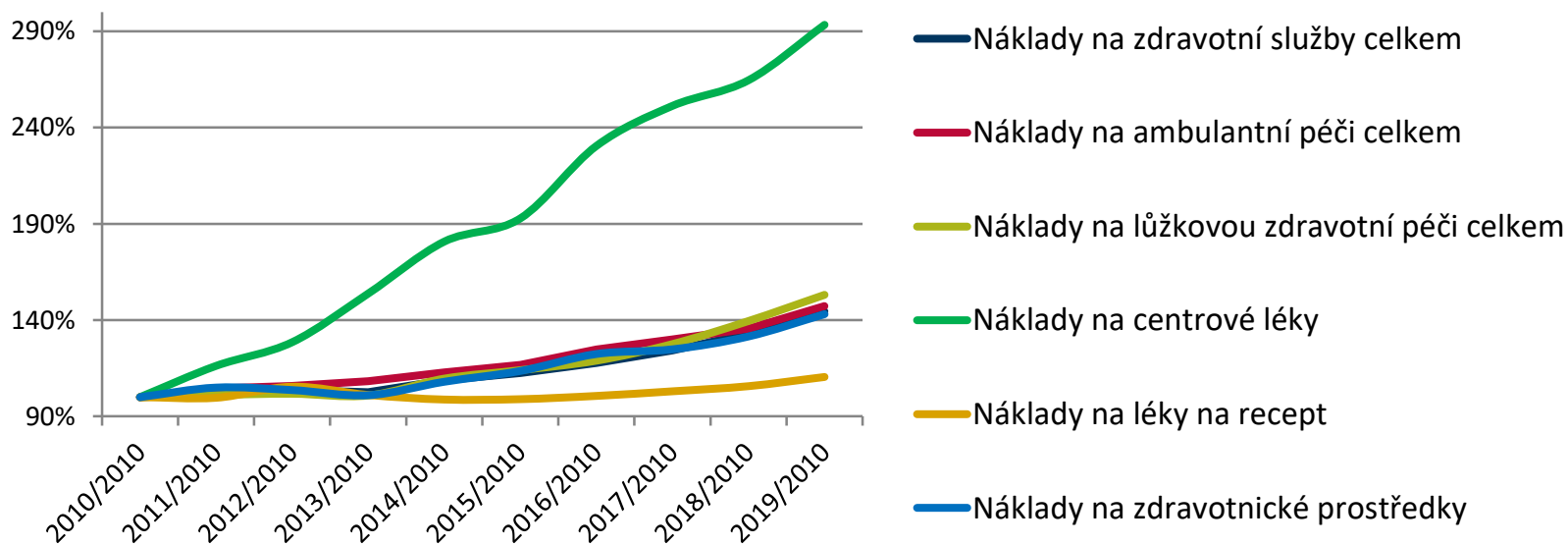


Centrové léky

Úhrada centrových léků je navýšena v průměru o **7 %** oproti roku 2018.

V tis. Kč	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 oček. skutečnost	2019 ZPP
centrové léky	6 628 899	7 704 714	8 518 675	10 194 042	11 982 877	12 781 286	15 275 975	16 655 001	17 538 023	19 445 756
léky na recept	34 250 846	34 133 996	36 103 901	34 633 310	33 818 854	33 883 288	34 462 259	35 283 626	36 196 297	37 831 351
zdravotnické prostředky	5 998 885	6 296 154	6 218 325	6 058 470	6 476 968	6 813 291	7 342 481	7 487 672	7 888 016	8 582 699

Kumulativní růst nákladů od roku 2010



Ambulantní segmenty

- Praktičtí lékaři

- navýšení kapitační sazby o 2 Kč u nejdostupnějších poskytovatelů
- navýšení hodnoty bodu na 1,20 Kč u výkonů preventivních prohlídek, dispenzarizace diabetiků a výkonů očkování, a na 1,18 Kč za ostatní výkony
- hodnota bodu se může dále navýšit o 0,01 Kč, pokud jsou lékaři, kteří u poskytovatele poskytují hrazené služby, držiteli dokladu o celoživotním vzdělávání, a o další 0,01 Kč, pokud se jedná o nejdostupnější poskytovatele
- navýšení kapitační sazby o 0,60 Kč pro poskytovatele, jejichž lékaři jsou držiteli dokladu o celoživotním vzdělávání
- navýšení nákladového indexu ve věkových skupinách 0-4 roky a 10 – 14 let o 0,05
- sjednocení výpočtu regulačních omezení
- změna limitu pro kompenzaci regulačních poplatků z roku 2014 na rok 2017



Ambulantní segmenty

- Stomatologové
 - zachována úhrada formou ceníku
 - v roce 2019 nutné reflektovat implementaci unijního předpisu o zákazu používání nedozovaného amalgámu - navýšení úhrady za výplně do částky 495 Kč
 - změna limitu pro kompenzaci regulačních poplatků z roku 2014 na rok 2017
- Ambulantní specialisté
 - úhradový mechanismus zůstává zachován na bázi roku 2018
 - hodnota bodu je částečně navýšena plošně a částečně za splnění vybraných kvalitativních kritérií. Podobným způsobem je konstruováno i navýšení limitu celkové výše úhrady oproti referenčnímu období
 - změna limitu pro kompenzaci regulačních poplatků z roku 2014 na rok 2017



Ambulantní segmenty

- Gynekologie

- umožněn růst úhrady oproti referenčnímu roku o 5 %, další 1 % za podmínky, že nejméně 50 % lékařů jsou držiteli platného dokladu o celoživotním vzdělávání lékařů, při splnění této podmínky dojde zároveň i k navýšení hodnoty bodu o 0,01 Kč
- změna limitu pro kompenzaci regulačních poplatků z roku 2014 na rok 2017

- Fyzioterapie

- poskytovatelé budou hrazení výkonově s výpočtem maximální celkové výše úhrady – index navýšení 4 %
- v celkové výši úhrady budou stejně jako v roce 2018 zohledněni mimořádně nákladní pojištěnci, a to v rozšířeném spektru diagnóz (např. roztroušená skleróza, poranění postihující více částí těla)
- celková výše úhrady bude navýšena částečně plošně a částečně koeficientem navýšení, který zohledňuje dohodnutá kvalitativní kritéria



Zdravotní sestry a domácí hospicová péče

- Zdravotní sestry
 - výkonová úhrada se stanovením maximální celkové výše úhrady – koeficient navýšení 5 %, další navýšení ve vazbě na splnění kvalitativních kritérií
 - výpočet celkové výše úhrady bude nově zahrnovat i zohlednění mimořádně nákladných pojištěnců
 - navýšení hodnoty bodu o 0,03 Kč
 - péče o pacienty v terminálním stavu hrazena výkonově bez limitace
- Domácí hospicová péče
 - dohodnutá pravidla vychází z pilotního programu VZP ČR
 - výkony ošetrovacích dnů budou vykazovány výkony VZP
 - hodnota bodu 1,02 Kč



Ostatní

- Lázně
 - u dospělých navýšení 5 % proti roku 2018, u dětí stanovena úhrada ve výši úhrady v roce 2018
- Ozdravovny
 - navýšení 5 % proti roku 2018
- Zdravotnická záchranná služba
 - pokračování ve výkonovém způsobu úhrady
 - navýšení hodnoty bodu jak pro zdravotní, tak pro dopravní výkony
- Zdravotnická dopravní služba
 - výkonový způsob úhrady s hodnotou bodu 1,08 Kč u poskytovatelů s nepřetržitým provozem a s hodnotou bodu 0,88 Kč u poskytovatelů, kteří neposkytují péči v nepřetržitém provozu



Děkuji za pozornost!

