

# ÚHRADY ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB V ROCE 2019 POHLEDEM VZP ČR

KONFERENCE INMED, 23. – 24. 10. 2018

ING. JIŘÍ MRÁZEK, MBA



# OBSAH PREZENTACE

- Obnova smluv
- CZ DRG – nasmlouvání nových markerů
- Memorandum psychiatrie + hemodialýza
- Dohodovací řízení pro úhrady v roce 2019

# OBNOVA SMLUV V ROCE 2018

Podzim 2018 - obnova smluv s poskytovateli:

- lůžkové péče, vč. péče v dětských ozdravovnách
- zdravotnické záchranné služby a přepravy pacientů neodkladné péče
- zdravotnické dopravní služby

Nad zněním nových typových smluv v jednotlivých segmentech probíhala intenzivní jednání se zástupci segmentů



podepsány protokoly o schválení typové smlouvy

Smlouvy budou předloženy během listopadu 2018.

# OBNOVA SMLUV - STRATEGICKÉ SMĚŘOVÁNÍ VZP

- racionalizace sítě
- centralizace péče
- transformace akutních lůžek do JPL a ambulantní péče
- transformace psychiatrické péče > reforma psychiatrické péče  
> posílení komunitní péče
- transformace na lůžka následné a dlouhodobé péče, vč.  
posílení péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí
- spojený lůžkový fond

# CÍLOVÝ STAV

- **efektivní využití lůžkového fondu** = zlepšení dostupnosti péče (akutní – následná – dlouhodobá – ambulantní - péče ve vlastním sociálním prostředí - zdravotně sociální péče)



**nákladová efektivita**

- **erudice a efektivní využití zdravotnického personálu**



**kvalita zdravotních služeb  
bezpečí pacientů**

# PRÁVNÍ NORMY

- geografická dostupnost - Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti
- věcné a technické vybavení – Vyhláška č. 92/2012 Sb.
- personální zabezpečení – Vyhláška č. 99/2012 Sb.
- akreditace ČIA u genetických laboratoří - Zákon č. 373/2011 Sb.
- externí klinický audit lékařského ozáření - Zákon č. 373/2011 Sb.
- kompetence Státního úřadu pro jadernou bezpečnost ve vztahu k lékařskému ozáření

# CZ DRG – NASMLOUVÁNÍ NOVÝCH MARKERŮ I.

- MZ ČR rozeslalo seznam nových markerů navázaných na konkrétní pracoviště
- Platnost markerů od 1.1.2019

Kód IČZ	Název IČZ	Kód IČP	Název IČP	Kód DRG markeru
xxxxxxxx1	Nemocnice A	xxxxxxxx1	JIP	91981
xxxxxxxx1	Nemocnice A	xxxxxxxx1	JIP	91982
xxxxxxxx1	Nemocnice A	xxxxxxxx1	JIP	91983
xxxxxxxx1	Nemocnice A	xxxxxxxx1	JIP	91984
xxxxxxxx1	Nemocnice A	xxxxxxxx3	Interna A	91981
xxxxxxxx1	Nemocnice A	xxxxxxxx3	Interna A	91982
xxxxxxxx1	Nemocnice A	xxxxxxxx3	Interna A	91983
xxxxxxxx2	Nemocnice B	xxxxxxxx2	JIP	91981
xxxxxxxx2	Nemocnice B	xxxxxxxx2	JIP	91982
xxxxxxxx2	Nemocnice B	xxxxxxxx2	JIP	91983
xxxxxxxx2	Nemocnice B	xxxxxxxx2	JIP	91984
xxxxxxxx2	Nemocnice B	xxxxxxxx4	Interna A	91981
xxxxxxxx2	Nemocnice B	xxxxxxxx4	Interna A	91982
xxxxxxxx2	Nemocnice B	xxxxxxxx4	Interna A	91983



# CZ DRG – NASMLOUVÁNÍ NOVÝCH MARKERŮ II.

- Seznam obsahuje cca 43 tis. řádků a je požadováno:
  - Nasmlouvání referenčních nemocnic přednostně do 31.12. 2018
  - Nasmlouvání pro ostatní nemocnice nejpozději do 31.3. 2019

Administrativní náročnost nasmlouvání pro zdravotní pojišťovny do konce roku 2018.



# MEMORANDUM O ÚPRAVĚ ÚHRADOVÝCH MECHANISMŮ PRO POSKYTOVATELE AKUTNÍ A NÁSLEDNÉ LŮŽKOVÉ PÉČE V ODBORNOSTI PSYCHIATRIE A HEMODIALÝZA PRO ROK 2019

- **Psychiatrie** – motivace poskytovatelů akutní lůžkové psychiatrické péče k poskytování kvalitních služeb pro celé spektrum pacientů



bonifikace poskytovatelů s těžšími a komplikovanějšími případy

– motivace poskytovatelů v následné lůžkové psychiatrické péči k transformaci části stávajících kapacit do ambulantní péče a akutní lůžkové péče

- **HDL** – motivace poskytovatelů k předávání dat pro účely vyhodnocení kvality poskytovaných služeb



bonifikace nejkvalitnějších poskytovatelů

# PODMÍNKY ÚHRADY I.

- **Realizováno pouze při dodržení následujících podmínek, které musí být v roce 2019 všechny splněny:**
- Podíl hospitalizačních případů zařazených do MDC 19, ukončených kódem ukončení 4 (tj. OD 00021 a OD 00026), nepřekročí 30 % (včetně) z celkového počtu zařazených do MDC 19. V případě, že poskytovatel dosáhne průměrné délky hospitalizace pojištěnce v dané bazi alespoň hodnoty  $0,8 \cdot \text{ALOS}$  platí maximální mez pro překlady s kódem ukončení 4 podle předchozí věty ve výši 50 %,
- podíl hospitalizačních případů zařazených do MDC 19, ukončeny kódem ukončení 5, nepřekročí 5 % (včetně) z celkového počtu zařazených do MDC 19,
- podíl počtu ošetřených pacientů s diagnózami F00 až F07, F20 až F29 a F30 až F39 bude v součtu za všechny uvedené diagnózy větší nebo roven 40 % z celkového počtu do MDC 19 za rok 2019, diagnózy budou v souladu s metodikou kódování,
- podíl počtu ošetřených pacientů s diagnózami R45.1, R45.4, R45.6 bude v součtu za všechny uvedené diagnózy větší nebo roven 10 % z celkového počtu zařazených do MDC 19, diagnózy v souladu s metodikou kódování,
- marker „Hospitalizace pacienta bez souhlasu pacienta“ bude vykázán u minimálně 10 % pacientů z celkového počtu do MDC 19



# PODMÍNKY ÚHRADY II.

- zajištění nepřetržité péče v režimu 24 hodin denně 7 dní v týdnu (24/7),
- monitoring nepřetržitého příjmu pacientů - marker „Příjem k hospitalizaci v nočních hodinách 22 až 6 hodin a ve dnech pracovního klidu“,
- příjem akutního pacienta odmítnutého jiným poskytovatelem – vystavení dokladu 06, kde žádajícím poskytovatelem o intervenci je odmítající a poskytujícím je přijímající poskytovatel + příslušný marker

# VYHODNOCENÍ SPLNĚNÍ PODMÍNEK

1. vyhodnocení provede ÚZIS z dat zdravotních pojišťoven nejpozději do 20. 5. 2020
2. předá data zdravotní pojišťovně a ta provede přepočítání vyúčtování hrazených služeb pro rok 2019
3. zdravotní pojišťovna provede doplatek v souladu s ÚV 2019 a memorandem

V případě, že nebudou všechny podmínky splněny současně, bude úhrada realizována podle platné úhradové vyhlášky.

# POSKYTOVATELÉ AKUTNÍ LŮŽKOVÉ PÉČE S NOVĚ NASMLOUVANÝMI PSYCHIATRICKÝMI LŮŽKY

- **bez referenčních hodnot** – úhrada bude realizována podle ÚV ve výši základní sazby srovnatelných poskytovatelů
- **restrukturalizace současných následných lůžek na nová akutní psychiatrická lůžka** – podmínky:



pokles následných lůžek



pojišťovna může limitovat celkovou úhradu za lůžka následné psychiatrické péče:

*produkce reference + valorizace cen 2019 – ekvivalent produkce následných psychiatrických lůžek odpovídající 1,3 násobku počtu nově vzniklých akutních lůžek*

**Pouze při splnění těchto podmínek lze realizovat úhradu akutní psychiatrické péče.**



# MECHANISMUS ÚHRADY HEMODIALYZAČNÍ PÉČE U POSKYTOVATELŮ LŮŽKOVÉ PÉČE V ROCE 2019

- v ambulantní péči je HB stanovena ve výši 0,92 Kč, s výjimkou výkonů 18530 a 18550 podle SZV, kde je HB ve výši 0,77 Kč
- PZS referuje výsledky o hemodialyzační péči do Registru dialyzovaných pacientů (dále jen „RDP“)



úhrada za referování je zahrnuta v bonifikaci za nepřetržitý provoz 16/7, která nabývá hodnoty 0,05 Kč a PZS bude hradit správci registru správní poplatky

- navýšení HB o 0,02 Kč (PZS referoval do RDP a splní stanovená kvalitativní kritéria léčby, která budou vypočtena podle údajů odeslaných do RDP)

# VYHODNOCENÍ SPLNĚNÍ PODMÍNEK

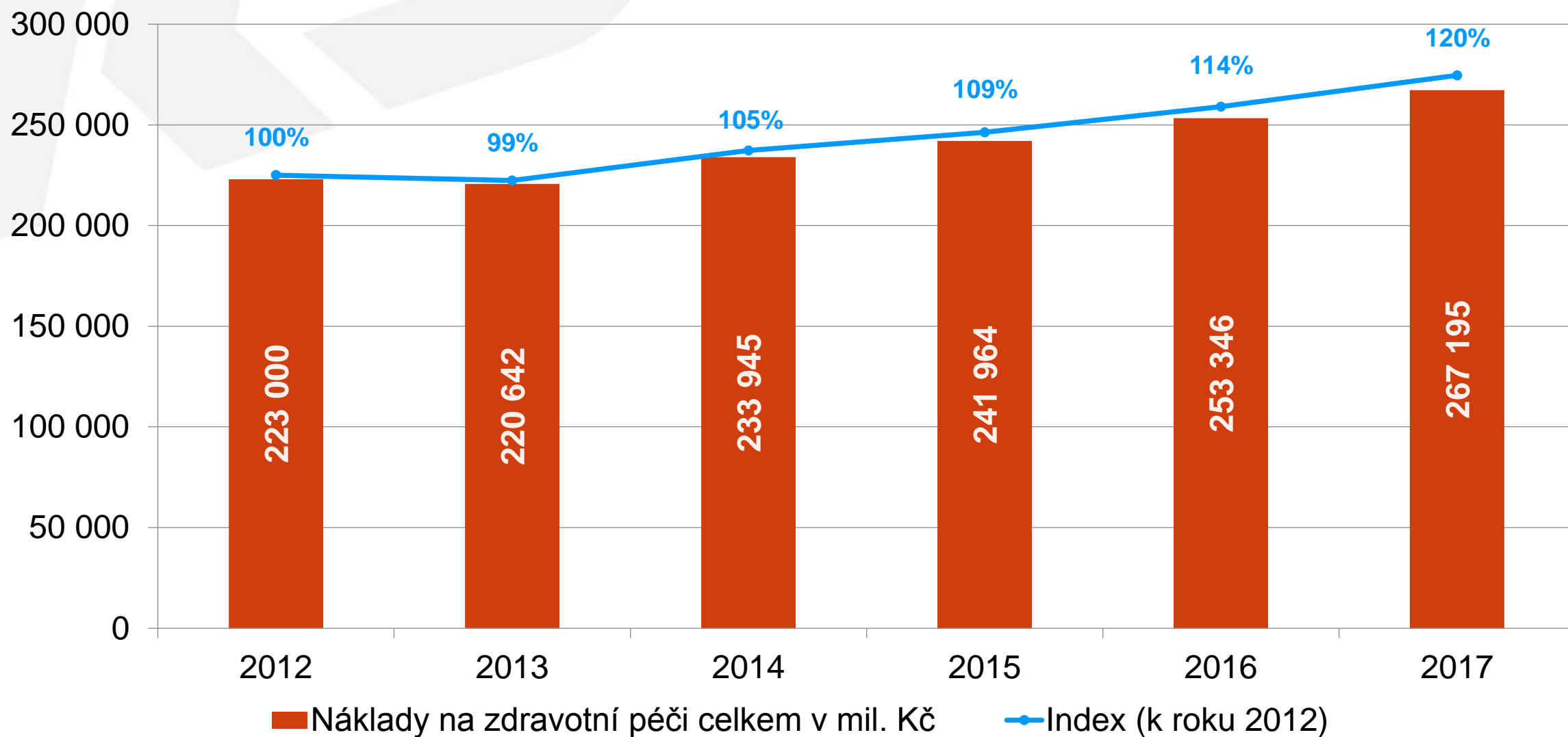
1. vyhodnocení provede Česká nefrologická společnost, o. s. nejpozději do 31. 3. 2020
2. předá výsledky vyhodnocení kvalitativních kritérií pro jednotlivé poskytovatele zdravotní pojišťovně
3. částka navýšení úhrady bude uhrazena nad rámec ambulantní složky úhrady a finančně vypořádána nejpozději do 180 dnů po dni skončení hodnoceného období

**Mechanismus úhrady se nevztahuje na případy hospitalizací.**

# DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ 2019

## Analytická komise (1)

Náklady na zdravotní péči čerpané ze základního fondu zdravotního pojištění

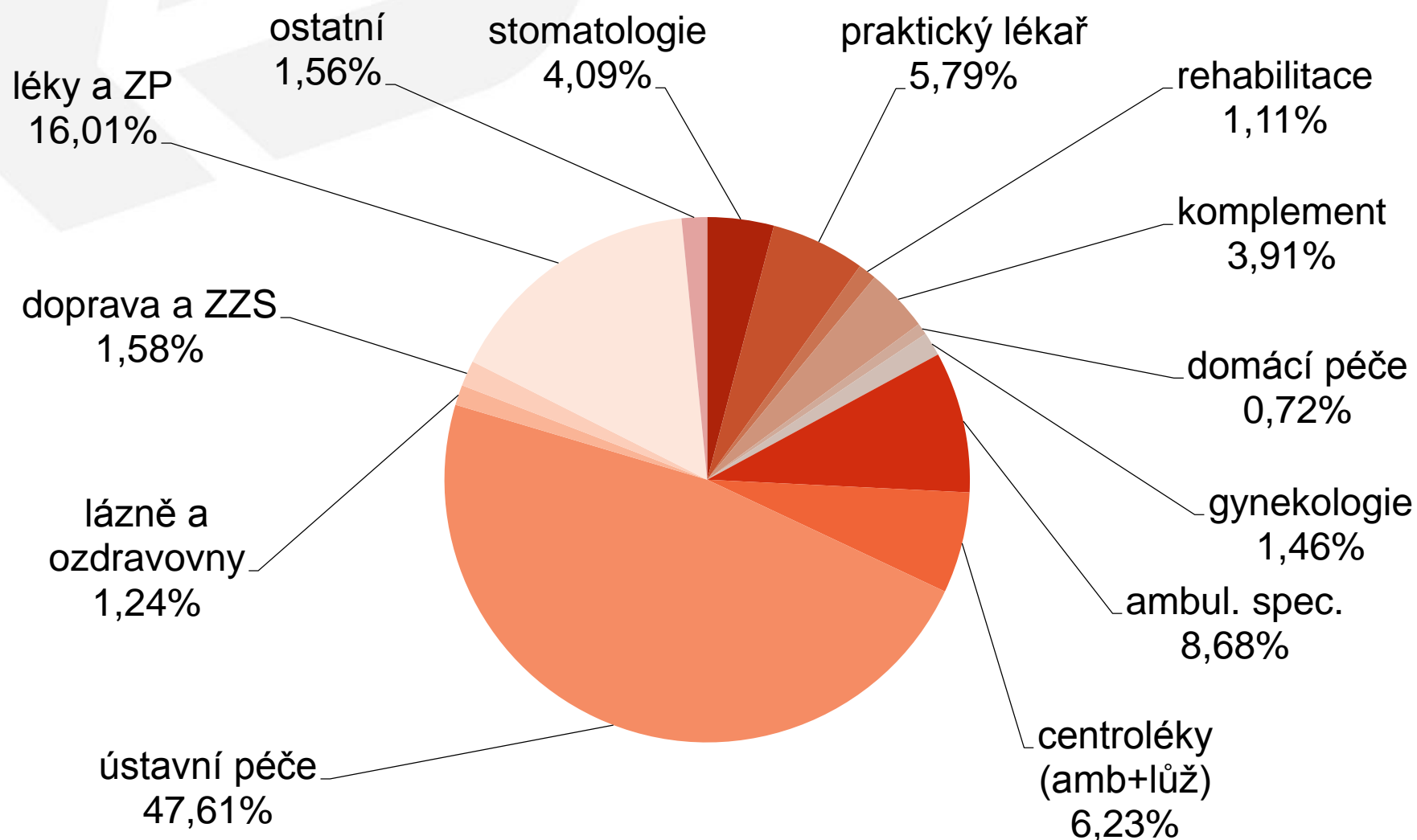




# DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ 2019

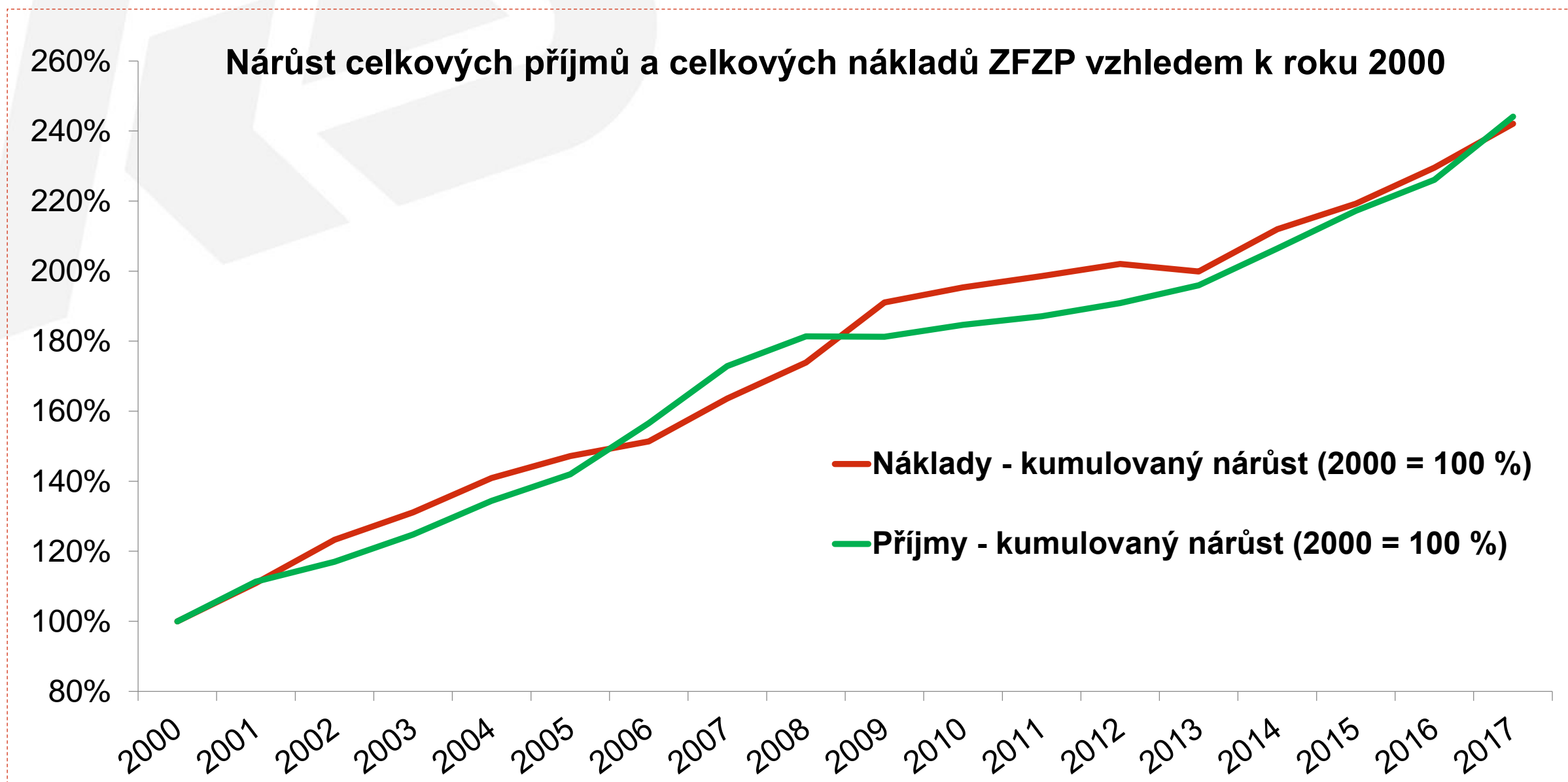
## Analytická komise (2)

Rozložení nákladů na zdravotní péči dle jednotlivých segmentů v %



# DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ 2019

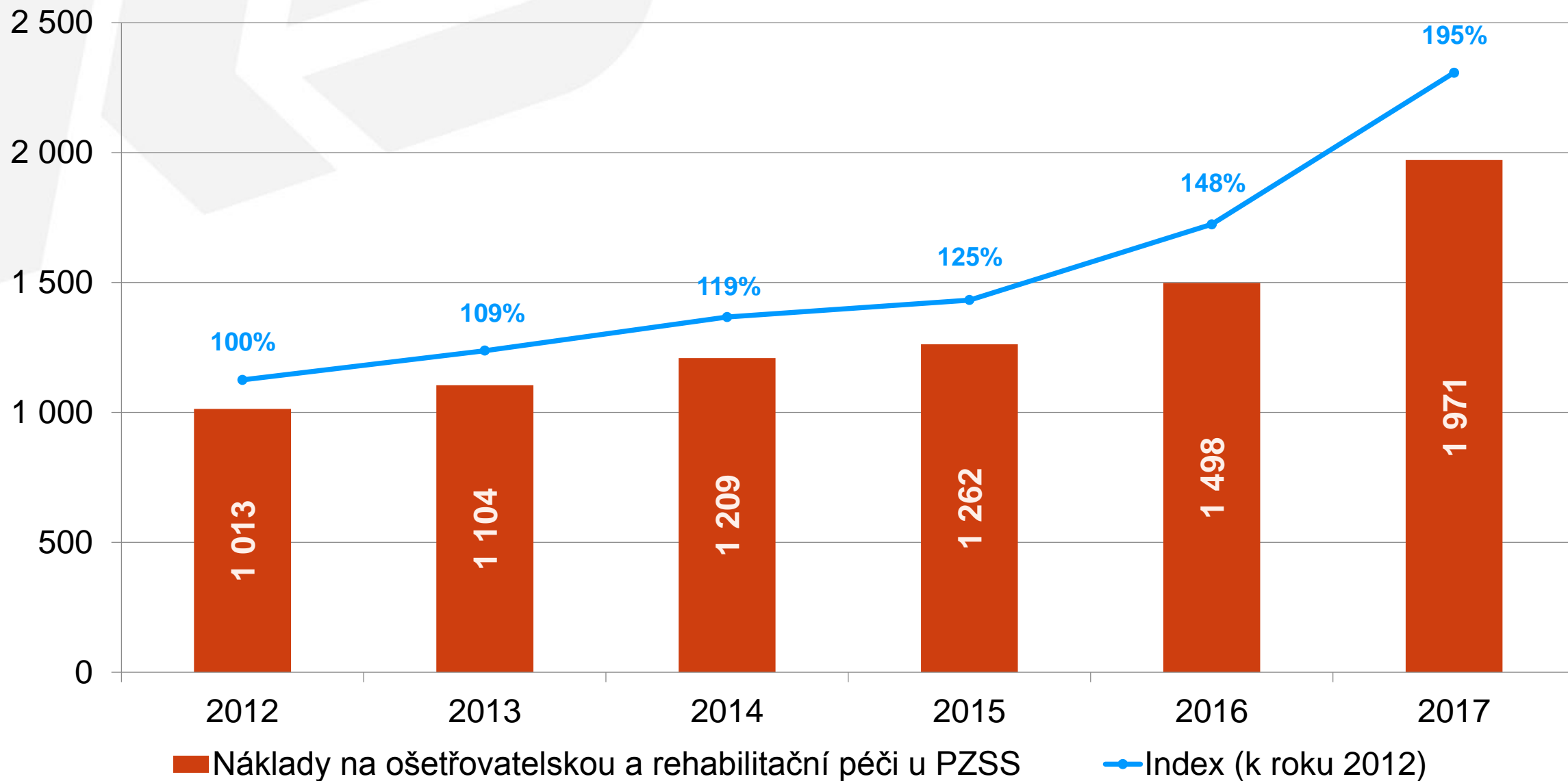
## Analytická komise (3)



# DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ 2019

## Analytická komise (5)

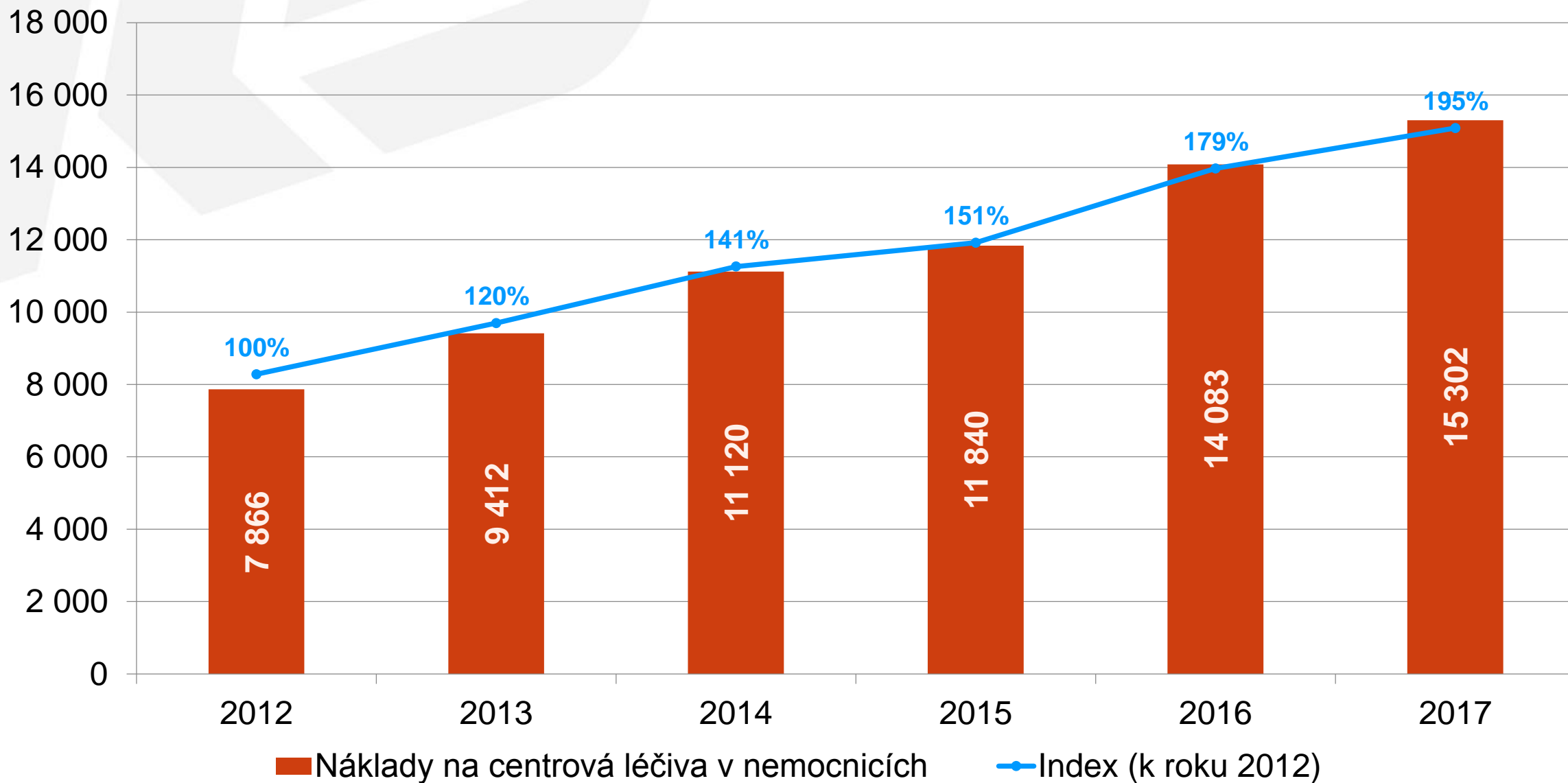
### Náklady na ošetrovatelskou a rehabilitační péči u PZSS



# DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ 2019

## Analytická komise (6)

### Náklady na centrová léčiva v nemocnicích



# DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ 2019

## Vstupní předpoklady

- Odhadovaný růst příjmů celého systému v. z. p. – predikce růstu mezd dle MF
- Známé mandatorní výdaje dané rozvojem technologií, evropskou legislativou a prioritou pojišťoven v zajištění směnného provozu u lůžkových poskytovatelů:

Mandatorní výdaj	Kalkulovaná výše v mil. Kč (v.z.p.)
Stomatologie – výplně	2 000
Centrové léky	1 600
Podpora směnnosti sester	3 600
Nové kapacity a přístroje	600
Další náklady systému	300

## STRATEGIE pro DŘ 2019

1. Společný postup a návrh zdravotních pojišťoven = **NABÍDKA** všem segmentům založena na rovném přístupu = 5% nárůst úhrady oproti roku 2018 = výsledkem jsou dohody ve všech segmentech.
2. Část navýšení začlenit do úhrady plošně a část ve vazbě na kvalitu.

# DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ 2019

## Dohodnuté úhradové a regulační mechanismy

- Výkonová úhrada se stanovením maximální úhrady na základě referenčního období – centrová péče, úhrada výkonu 09552 poskytovatelům lékárenské péče
- Úhrada formou případového paušálu – akutní lůžková péče
- Platba za ošetřovací den – následná lůžková péče, dlouhodobá lůžková péče, zvláštní lůžková péče
- Cena za jeden den pobytu – lázeňská léčebně rehabilitační péče, zdravotní péče v ozdravovnách

# DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ 2019

## Významné dohody (3)

### Akutní lůžková péče

- Výzva: Významně rozdílné požadavky zdravotních pojišťoven a zástupců poskytovatelů (rozdíl požadavků cca. 7 mld. Kč) – v první fázi nedohoda.
- Na základě dalších jednání bylo dosaženo dohody.
- Výsledek:
  - Paušální úhrada (případový paušál) je navýšena průměrně o 5% oproti roku 2018, průměrně o 11,2% oproti roku 2017.
  - Podmínkou pro vyplacení plné paušální úhrady (případového paušálu) za hospitalizační péči je dosažení **pouze 97%** produkce oproti roku 2017, od 103% produkce dochází k zohlednění nárůstu.
  - Navýšení platby za OD (bonifikace nelékařského personálu) na ekvivalent 7 000 Kč na sestru ve směnném provozu oproti roku 2017, resp. o 5 000 Kč oproti roku 2018 a dalších 400 mil. Kč na ostatní ošetrovatelský personál za systém.
  - V ambulantní složce bude uplatněna bonifikace za nepřetržitý provoz alespoň 16 hod 7 dní v týdnu (laboratoře, radiodiagnostika). Rovněž bude uplatněna podpora screeningových vyšetření a psychiatrie (navýšení hodnoty bodu o 5%).

# DĚKUJI ZA POZORNOST

