NÁVRH SZP ČR PRO DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ NA ROK 2013

**Zdravotní péče poskytovaná dle zákona o zdravotních službách 372/2011 Sb. §5 odst. 2 písmen f až h (viz pozn.) bude v roce 2013 hrazena poskytovatelům zdravotních služeb podle** individuálního smluvního ujednání mezi konkrétním poskytovatelem služeb a příslušnou zdravotní pojišťovnou.

V případě, že mezi zdravotní pojišťovnou a poskytovatelem služeb nedojde k individuální smluvní dohodě o způsobu a výši úhrad, bude zdravotní péče poskytovaná v roce 2012 hrazena dle níže uvedených pravidel.

1. **Úhrada následné lěčebně rehabilitační péče, ošetřovatelské a paliativní péče**
   1. Paušální sazba za jeden den hospitalizace se stanoví ve výši 100 % paušální sazby za ošetřovací den náležející poskytovateli v referenčním období, kterým je rok 2011.Paušální sazba bude stanovena pro každou kategorii pacienta a typ ošetřovacího dne samostatně a zahrnuje hodnotu příslušného ošetřovacího dne včetně režie přiřazené k ošetřovacímu dni a kategorie pacienta podle seznamu výkonů, paušální částku, kterou se hradí léčivé přípravky podle § 17 odst. 7 zákona, a zdravotní výkony, kterými se vykazuje příjmové a propouštěcí vyšetření podle seznamu výkonů.
   2. Maximální délka úhrady paušálem stanoveným podle bodu a) je v případě péče poskytované dle §5 odst. 2 písmena f) a h) 60 dní (s výjimkou jsou hospitalizace psychiatrických pacientů - viz dále), v případě §5 odst.2 písmna g) 90 dní. Výše paušální sazby za ošetřovací den za každý další ošetřovací den po uplynutí výše uvedeného počtu dní se stanoví ve výši 70 % paušální sazby za ošetřovací den náležející poskytovateli v referenčním období. Referenčním obdobím se rozumí rok 2011, hodnoceným obdobím se rozumí rok 2013. V případě péče definované §5 odst. 2 písmena f) u psychiatrických pacientů je výše paušální sazby po celou dobu hospitalizace ve výši 100% referenčního období.
   3. Pokud i po uplynutí lhůt uvedených v písmenu b) pokračuje indikace k poskytování výše uvedené péče, posoudí revizní lékař na základě žádosti poskytovatele případné prodloužení lhůt pro úhradu podle písmene a).
   4. Pokud dojde u poskytovatele zdravotní péče ke změnám v rozsahu a struktuře poskytované hrazené péče v porovnání s referenčním obdobím a zdravotní pojišťovna tyto změny odsouhlasí, zohlední je v návrhu smlouvy, včetně vyčíslení navýšení (krácení) úhrad.
2. **Úhrada ambulantní péče a zvláštní ambulantní péče**
   1. Pro ambulantní zdravotní péči hrazenou podle seznamu výkonů se hodnota bodu stanoví ve výši 0,95 Kč.
   2. Pro zvláštní ambulantní péči poskytovanou poskytovateli zdravotních služeb podle zákona 48/1997 sb., § 22 písm. c) až e) bude zdravotní péče hrazena podle seznamu zdravotních výkonů s hodnotami bodu, výší úhrad a podle pravidel definovaných pro segment domácí zdravotní péče včetně regulačních omezení.
3. **Úhrada následné intenzivní péče a dlouhodobé intenzivní ošetřovatelské péče.**
4. Úhrada následné initenzivní péče a dlouhodobé intenzivní ošetřovatelské péče bude v roce 2013 realizována formou paušální úhrady za ošetřovací den v členění dle kategorií a zahrnuje hodnotu příslušného ošetřovacího dne včetně režie přiřazené k ošetřovacímu dni a kategorie pacienta podle seznamu výkonů, paušální částku, kterou se hradí léčivé přípravky podle § 17 odst. 7 zákona, a zdravotní výkony, kterými se vykazuje příjmové a propouštěcí vyšetření podle seznamu výkonů. Pauěální sazba se stanoví ve výši uvedené níže

OD NIP I. stupně 9 392,- Kč

OD NIP II. stupně 5 131,- Kč

OD NIP III. stupně 4 051,- Kč

OD  DIOP 2 229,- Kč

1. Maximální délka úhrady paušálem stanoveným podle bodu a) je v případě péče poskytované na lůžku NIP 60 dní, na lůžku DIOP 90 dní. Výše paušální sazby za ošetřovací den za každý další ošetřovací den po uplynutí výše uvedeného počtu dní se stanoví ve výši 70 % paušální sazby výše uvedené.
2. Pokud i po uplynutí lhůt uvedených v písmenu b) pokračuje indikace k poskytování výše uvedené péče, posoudí revizní lékař na základě žádosti poskytovatele případné prodloužení lhůt pro úhradu podle písmene a).

***Poznámka - výtah z § 5 odst. 2 zákona 372/2011 Sb.,***

f) *léčebně rehabilitační péče, jejímž účelem je maximální možné obnovení fyzických, poznávacích, řečových, smyslových a psychických funkcí pacienta cestou odstranění vzniklých funkčních poruch nebo náhradou některé funkce jeho organismu, popřípadě zpomalení nebo zastavení nemoci a stabilizace jeho zdravotního stavu; - vyjma lázeňské péče*

g) *ošetřovatelská péče, jejímž účelem je udržení, podpora a navrácení zdraví a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb změněných nebo vzniklých v souvislosti s poruchou zdravotního stavu jednotlivců nebo skupin nebo v souvislosti s těhotenstvím a porodem, a dále rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti; její součástí je péče o nevyléčitelně nemocné, zmírňování jejich utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné přirozené smrti,*

h) *paliativní péče, jejímž účelem je zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevyléčitelnou nemocí,*