**Společný návrh AČMN a AKN na úhradu akutní péče v roce 2015**

(pro dohodovací řízení v roce 2014)

Úhradový mechanismus

Pro srovnatelnost s úhradami v roce 2014 se navrhuje zachovat úhradový mechanismus obsažený v úhradové vyhlášce pro tento rok (č. 428/2013 Sb.). Zachování úhradového mechanismu usnadní přípravu i modelaci úhrad podle nové úhradové vyhlášky.

Zachování úhradového mechanismu však nebrání parametrickým změnám některých ukazatelů ve vyhlášce, které by měly vést ke zjednodušení výpočtu úhrad, k jednoznačnému výkladu a případně odstranit některé z nespravedlností. Změna úhradového mechanismu zavedeného v roce 2014 by vedla opětovně k rozdílu mezi úhradami jednotlivých zdravotních pojišťoven.

Referenční období

Navrhuje se rok 2013

Byl zvažován i rok 2012, umožňující stanovit pevný bod, od kterého by se měly odvíjet úhrady v nejbližších letech a porovnávat následující úhrady s rokem 2012. Z důvodu značných změn ve struktuře a rozsahu poskytované péče, kterou by bylo nutné zohlednit, tato varianta nebyla zvolena.

Parametrické změny v úhradách

Při zachování úhradového systému z roku 2014 se navrhuje provést tyto změny v následujících parametrech:

**Dolní limit úhrady**

Protože úhrady v referenčním období roku 2013 byly výrazně restriktivní, navrhuje se stanovit spodní limit celkové úhrady zdravotnickému zařízení 100 % úhrady roku 2012 (společně za ambulantní i hospitalizační složku úhrady). Požadavek zachovat v roce 2015 při srovnatelném objemu poskytované péče alespoň úhradu roku 2012 lze považovat za minimální.

**Základní sazba**

Tzv. technickou základní sazbu ze současných 22 000 Kč zvýšit na 23 400 Kč.

**Koeficient přechodu pojištěnců**

Tento koeficient nepoužít. Přechody pojištěnců by měly být zohledněny v přerozdělení příjmu zdravotního pojištění mezi zdravotními pojišťovnami. Kpp nevyjadřuje objem poskytnuté péče konkrétní nemocnicí. Podíl pojištěnců již je zahrnut ve struktuře poskytované péče pojištěncům jednotlivých pojišťoven. Navíc uplatnění Kpp u úhrady ambulantní péče poskytované v nemocnicích na rozdíl od terénních ambulancí zavádí nerovnost v úhradách obou skupin ambulantní péče. Nepochopitelná je jiná výše tohoto koeficientu v lůžkové a nemocniční ambulantní péči u stejných pojišťoven v současné úhradové vyhlášce. V této souvislosti nutno upravit výpočet individuální paušální úhrady.

**Individuálně smluvně sjednaná složka úhrada**

Navrhuje se nevymezovat v úhradové vyhlášce. Zcela ponechat na dohodě konkrétní pojišťovny a konkrétního zdravotnického zařízení.

**Úhrada ambulantní péče**

Zjednodušit úhradu ambulantní péče úhradou podle seznamu zdravotních výkonů s hodnotami bodu zvýšenými na 106 % a s maximální úhradou 108 % oproti referenčnímu období (nutno eliminovat koeficient 0,98 z vyhlášky pro rok 2013). Použít referenční hodnoty vyjádřené v bodové a materiálové produkci oceněné hodnotou bodu platnou pro rok 2015.

**Úhrada pohotovostní péče v nemocnicích**

Navrhuje se jako nový parametr. Má zohlednit nákladovou náročnost nepřetržitého poskytování péče v nemocnicích, kdy nemocnice zůstávají jediným dostupným místem pro poskytnutí pohotovostní péče v noci, o víkendech a svátcích.

Poskytování ambulantní pohotovostní péče v pracovních dnech od 17.00 do 7.00 a o víkendech a svátcích hradit podle seznamu výkonů se zvýšenou hodnotou bodu o 15 % oproti úhradě ambulantní péče mimo režim pohotovosti (navýšení musí zahrnovat i odměnu za připravenost k pohotovostní péči včetně nároků na personální vybavení). U laboratorních a zobrazovacích oborů stanovit diferencovanou hodnotu bodu pro poskytovatele, zvýšenou pro poskytující služby v nepřetržitém provozu. Alternativně lze shodným způsobem navýšit úhradu výkonu 09563 – výkon ústavní pohotovostní služby. Tuto péči nezahrnovat do regulace ambulantní péče, do regulace vyžádané péče a do regulace preskripce.

**Kompenzace regulačních poplatků**

Kompenzace poplatků za hospitalizační péči

Kompenzaci stanovit úhradovou vyhláškou pro rok 2015 shodně jak jsou stanoveny zákonem pro rok 2014.

Kompenzace poplatků za ambulantní péči vyjma péče pohotovostní

Kompenzaci stanovit úhradovou vyhláškou ve výši 30 Kč za každé ošetření pojištěnce v ambulanci, ve výši 30 Kč za recept vydaný ústavní lékárnou, včetně zálohových (předběžných) úhrad.