Druhý společný návrh AN ČR, AČMN, AKN a SSN ČR na úhrady následné a dlouhodobé lůžkové péče v roce 2015

(pro dohodovací řízení v roce 2014)

Zdravotní péče poskytovaná dle zákona o zdravotních službách 372/2011 Sb. §5 a § 9, s výjimkou lázeňské léčebně rehabilitační péče, bude v roce 2015 hrazena podle individuálního smluvního ujednání mezi konkrétním poskytovatelem zdravotní péče a příslušnou zdravotní pojišťovnou. V případě, že mezi zdravotní pojišťovnou a poskytovatelem zdravotní péče nedojde k individuální smluvní dohodě o způsobu a výši úhrad, bude zdravotní péče poskytovaná hrazena dle níže uvedených pravidel.

1. **Úhrada ve všech typech následné léčebné péče, ošetřovatelské péče a paliativní péče**
2. Paušální sazba za jeden den hospitalizace se stanoví pro každou kategorii pacienta a typ ošetřovacího dne samostatně a zahrnuje hodnotu příslušného ošetřovacího dne, včetně režie přiřazené k ošetřovacímu dni a dle kategorie pacienta, podle seznamu výkonů a 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.
3. Výše paušální sazby za jeden den hospitalizace v hodnoceném období se stanoví ve výši 105 % paušální sazby za každý typ ošetřovacího dne, smluvně uzavřeného mezi poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou ke dni 31. 12. 2014.
4. Zdravotní pojišťovna bude v průběhu roku 2015 v souladu se zákonnou úpravou o zrušení vybírání regulačních poplatků za ošetřovací den kompenzovat tento výpadek poskytovateli prostřednictvím navýšení úhrady za poskytovatelem oprávněně vykázaný výkonu OD o dalších 100 Kč. Dále bude kompenzován zrušený regulační poplatek za návštěvu v ambulanci ve výši 30 Kč.
5. V rámci úhrad kategorie 3,4, a 5 u oprávněně účtovaných OD typu 00022 a 00027 bude za každý účtovaný den navíc uhrazeno 400 bodů s hodnotou bodu 1,00Kč (viz Vyhl.99/2012).
6. 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.
7. **Úhrada ambulantní péče a zvláštní ambulantní péče**
   1. Pro ambulantní zdravotní péči hrazenou podle seznamu výkonů se hodnota bodu stanoví ve výši 0,98 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, ve výši úhrad a podle pravidel definovaných pro segment domácí zdravotní péče včetně regulačních omezení.
8. **Úhrada následné intenzivní péče a dlouhodobé intenzivní ošetřovatelské péče.**
9. Paušální sazba za jeden den hospitalizace se stanoví 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.
10. Výše paušální sazby za jeden den hospitalizace se stanoví ve výši 105% roku 2014 paušální sazby za ošetřovací den smluvně uzavřené mezi poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou ke dni 31.12.2014.
11. Zdravotní pojišťovna bude v průběhu roku 2015 v souladu se zákonnou úpravou o zrušení vybírání regulačních poplatků za ošetřovací den kompenzovat tento výpadek poskytovateli prostřednictvím navýšení úhrady za poskytovatelem oprávněně vykázaný výkonu OD o dalších 100 Kč.
12. 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.

V Praze dne 28. 7. 2014