

Protokol

z dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení pro rok 2018 ve skupině poskytovatele zdravotnické dopravní služby

Datum konání : 5. 4. 2017

Účastníci jednání : dle prezenční listiny

Návrhy účastníků jednání jsou přílohou č. 1 – 2 tohoto protokolu

Účastníci při jednání **nedošli k dohodě**

Hlasování o předložených návrzích

1. Návrh SZP a VZP ČR (příloha č. 1)

poskytovatelé		pojišťovny	
pro	0	pro	7
proti	2	proti	0
zdržel se hlasování	0	zdržel se hlasování	0

Návrh nebyl přijat

2. Návrh ANDZS ČR a SZDSP (příloha č. 2)

poskytovatelé		pojišťovny	
pro	2	pro	0
proti	0	proti	7
zdržel se hlasování	0	zdržel se hlasování	0

Návrh nebyl přijat

Souhlas s výše uvedeným zněním protokolu potvrzují svým podpisem:

Za poskytovatele zdravotní péče

Ing. Václav Moravec
předseda ANDZS ČR

MUDr. Ilja Chocholouš
předseda SZDSP

Za zdravotní pojišťovnu

VZP ČR	Ing. Jiří Mrázek	
OZP	MUDr. Ludmila Plšková	
ZPŠ	Ing. Eliška Zajícová	
ČPZP	MUDr. Pavel Frňka	15.2.
VOZP	MUDr. Ladislav Gregor	
ZPMV	Ing. Petr Vyskočil	15.2.
RBP	Jan Vomlela	

**Návrh SZP ČR na způsob úhrady v segmentu
zdravotnické dopravy na rok 2018**

1. Zdravotní služby poskytované v segmentu zdravotnické dopravy budou v roce 2018 hrazeny takto:
 - a) Pro poskytovatele poskytující zdravotnickou dopravní službu v nepřetržitém provozu se stanoví hodnota bodu ve výši **0,96 Kč**.
 - b) Pro poskytovatele neposkytující zdravotnickou dopravní službu v nepřetržitém provozu se stanoví hodnota bodu ve výši **0,81 Kč**.

Celková výše úhrady poskytovatele nepřekročí částku, která se vypočte takto:

$$\text{POP}_{zpo} \times \text{PURO}_0 \times 1,02$$

kde:

POP_{zpo} počet unikátních pojištěnců, kterým byla poskytnuta zdravotnická dopravní služba v hodnoceném období.

PURO₀ průměrná úhrada za výkony na jednoho unikátního pojištěnce, kterému byla poskytnuta zdravotnická dopravní služba v referenčním období.

2. Pokud poskytovatel poskytl zdravotnickou dopravní službu 50 a méně přepraveným pojištěncům příslušné zdravotní pojišťovny, výpočet celkové výše úhrady dle bodu 1. se nepoužije.
3. Změny v rozsahu a struktuře poskytovaných hrazených služeb ve srovnání s referenčním obdobím se dohodnou ve smlouvě mezi poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou včetně souvisejících změn ve výpočtu úhrad.
4. U poskytovatele, který v referenčním období neexistoval, popřípadě který neposkytoval hrazené služby v dané odbornosti, nebo u kterého nelze objem celkové úhrady stanovit z důvodu, že poskytovatel vznikl v průběhu referenčního období, použije zdravotní pojišťovna pro účely výpočtu průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce hodnoty za referenční období u srovnatelných poskytovatelů.
5. Měsíční předběžná úhrada se poskytne poskytovateli ve výši jedné dvanáctiny objemu úhrady za referenční období. Referenčním obdobím se rozumí rok 2016. Předběžné úhrady za hodnocené období se finančně vypořádají v rámci celkového finančního vypořádání, a to nejpozději do 150 dnů po dni skončení hodnoceného období.

Návrh úhrady zdravotních služeb odbornosti 989 pro dohodovací řízení na rok 2018.

Hodnota bodu

- poskytovatel poskytující zdravotnickou dopravní službu v nepřetržitým provozem HB ve výši 1,10 Kč, FS ve výši 0,95 Kč
- poskytovatel neposkytující zdravotnickou dopravní službu v nepřetržitým provozu HB ve výši 0,95 Kč, FS ve výši 0,80 Kč

Výše úhrady se stanoví podle SZV úhradou za poskytnuté výkony přepravy s výslednou hodnotou bodu HB_{red} . Výsledná hodnota bodu je součtem variabilní složky úhrady a fixní složky úhrady:

$$HB_{red} = FS + VS$$

HB_{red} výsledná hodnota bodu použitá v hodnoceném období pro ocenění poskytnutých výkonů

FS fixní složka úhrady

VS variabilní složka úhrady spočtená podle vzorce

$$VS = (HB - FS) * \min \left\{ 1; \left(\frac{PB_{ref}}{UOP_{ref}} \right) \left(\frac{PB_{ho}}{UOP_{ho}} \right) \right\}$$

HB hodnota bodu podle písmen a) a b)

PB_{ref} celkový počet poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou všech uznaných bodů v referenčním období r. 2016

PB_{ho} celkový počet poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných bodů v hodnoceném období

UOP_{ref} počet přepravených pojištěnců, kterým byla v referenčním období r. 2016 poskytnuta zdravotnická dopravní služba. Přepraveným pojištěncem se rozumí pojištěnec, na kterého byl vykázan výkon přepravy na základě příkazu ke zdravotnímu transportu

UOPho počet přepravených pojištěnců, kterým byla v hodnoceném období poskytnuta zdravotnická dopravní služba. Přepraveným pojištěncem se rozumí pojištěnec, na kterého byl vykázán výkon přepravy na základě příkazu ke zdravotnímu transportu.

min funkce minimum, která vybere z oboru hodnot hodnotu nejnižší

Pokud poskytovatel poskytl zdravotnickou dopravní službu zahraničním pojištěncům a v případě, že poskytovatel poskytl zdravotnickou dopravní službu méně než 50 přepraveným pojištěncům příslušné zdravotní pojišťovny, stanoví se výsledná hodnota bodu HBred ve výši hodnoty bodu HB.

Změny v rozsahu a struktuře poskytovaných a hrazených služeb ve srovnání s referenčním obdobím se dohodnou ve smlouvě mezi poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou včetně souvisejících změn ve výpočtu úhrad.

U poskytovatele, který v referenčním období neexistoval, neměl smlouvu se zdravotní pojišťovnou, popřípadě, který neposkytoval hrazené služby v dané odbornosti, nebo u kterého nelze objem celkové úhrady stanovit z důvodu, že poskytovatel vznikl v průběhu referenčního období, použije zdravotní pojišťovna pro účely výpočtu výsledné hodnoty bodu podle bodu, průměrný počet bodu na jednoho přepraveného pojištěnce za referenční období srovnatelných poskytovatelů.

Měsíční předběžná úhrada se poskytne poskytovateli ve výši jedné dvanáctiny objemu úhrady za referenční období. Předběžné úhrady za hodnocené období se finančně vypořádají v rámci celkového finančního vypořádání, a to nejpozději do 150 dnů po dni skončení hodnoceného období.

Navrhovanou změnu ve výši hodnot bodů u obou typů poskytovatelů zdravotnické dopravní služby předkládáme na základě analýzy srovnání hodnot bodů od roku 2008. Od roku 2008 u ZDS v nepřetržitém provozu byl nárůst hodnoty bodu 2 %, u ostatních ZDS byl pokles o -8 %, tzn., že u odbornosti 989 od roku 2008 došlo k poklesu hodnoty bodu o -3 %. Dále skutečností, že hodnoty bodu do roku 2017 v žádném případě nekorrespondují s kumulativním růstem inflace. Tato činí od r. 2008 do současnosti 16 %. Dalším důvodem je MZ letošní deklarovaný nárůst mezd ve zdravotnictví o 10 %, který zákonitě musí být promítnut do mezd a platů zdravotnických pracovníků ZDS. Konečně není racionálně odůvodnitelný rozdíl v hodnotě bodu u přepravních výkonů odbornosti 709/799 a 989, přičemž ekonomicky korektní je hodnota vyšší, tzn. platná pro odbornost 709/799.

V Praze dne 9. 3. 2017



Ing. Václav Moravec
Předseda ANDZS ČR



MUDr. Ilja Chocholouš
Předseda SZDSP