

The logo for ICZ, consisting of the letters 'ICZ' in a bold, dark blue sans-serif font. A small red vertical bar is positioned to the left of the letter 'I'.

ICZ

Úhradová vyhláška 2019

a její dopady na financování nemocnic



**Vyhláška o stanovení hodnot bodu,
výše úhrad hrazených služeb
a regulačních omezení
pro rok 2019**
(Vyhláška č. 201/2018 Sb.)

Jaká je?

dohoda nemocnic a pojišťoven

vychází z vyhlášky 2018

opět komplikovaná

Protokol

z přípravné fáze dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad hrazených služeb z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení pro rok 2019 ve skupině poskytovatelů akutní lůžkové péče a dalších zdravotních služeb poskytovaných v nemocnicích

Datum konání: 31. května 2018

Účastníci jednání: dle prezenční listiny

Společný návrh účastníků jednání je přílohou č.1.

Účastníci při jednání **došli k dohodě**.

V rámci jednání přípravné fáze dohodovacího řízení o cenách na rok 2019 ve skupině poskytovatelů akutní lůžkové péče a dalších zdravotních služeb poskytovaných poskytovatele akutní lůžkové péče došlo po jednání ke shodě účastníků. Společný návrh poskytovatelů, VZP ČR a Svazu zdravotních pojišťoven ČR získal souhlas všech přítomných zástupců zdravotních pojišťoven a souhlas přítomných příslušných profesních sdružení poskytovatelů akutní lůžkové péče.



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

TISKOVÁ ZPRÁVA

14. 9. 2018

Ve Sbírce zákonů vyšla úhradová vyhláška, která je poprvé výsledkem dohody mezi pojišťovnami a poskytovateli

Ve sbírce zákonů dnes vyšla vyhláška o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených zdravotních služeb a regulačních omezení pro rok 2019, tzv. úhradová vyhláška. Poprvé je výsledkem dohod mezi zdravotními pojišťovnami a poskytovateli zdravotní péče v rámci dohodovacího řízení.

„Letošní úhradovou vyhlášku lze označit za průlom v historii českého zdravotnictví. Poprvé totiž obsahuje dohody všech segmentů poskytovatelů zdravotní péče. Zákon říká, že úhrady se budou stanovovat dohodou mezi poskytovateli a pojišťovnami bez zásahu politické vůle. Nicméně toto ustanovení nebylo nikdy naplněno. Všichni až dosud spoléhali na to, že ministr rozhodne. Hned na začátku dohodovacího řízení jsem ale jasně řekl, že tento přístup neakceptuji, že nikdo nebude mít privilegované postavení a ke všem budu přistupovat stejně. Jsem rád a vážím si toho, že zdravotní pojišťovny a všechny skupiny poskytovatelů můj apel vyslyšely a společně dokázaly najít konsensus. I když vím, že to nebylo jednoduché a že každý musel ze svých požadavků poněkud slevit,“ konstatoval ministr zdravotnictví Adam Vojtěch.

Struktura nemocniční úhrady 2019

HOSPITALIZACE
Případový paušál

HOSPITALIZACE MIMO PP

porody, novorozenci, HIV, transplantace srdce, plic, jater

HOSPITALIZACE - NÁSLEDNÁ PÉČE

AMBULANTNÍ PÉČE

ISU

smluvně dohodnuté služby ,centrové léky

Detailní struktura lůžkové úhrady 2019

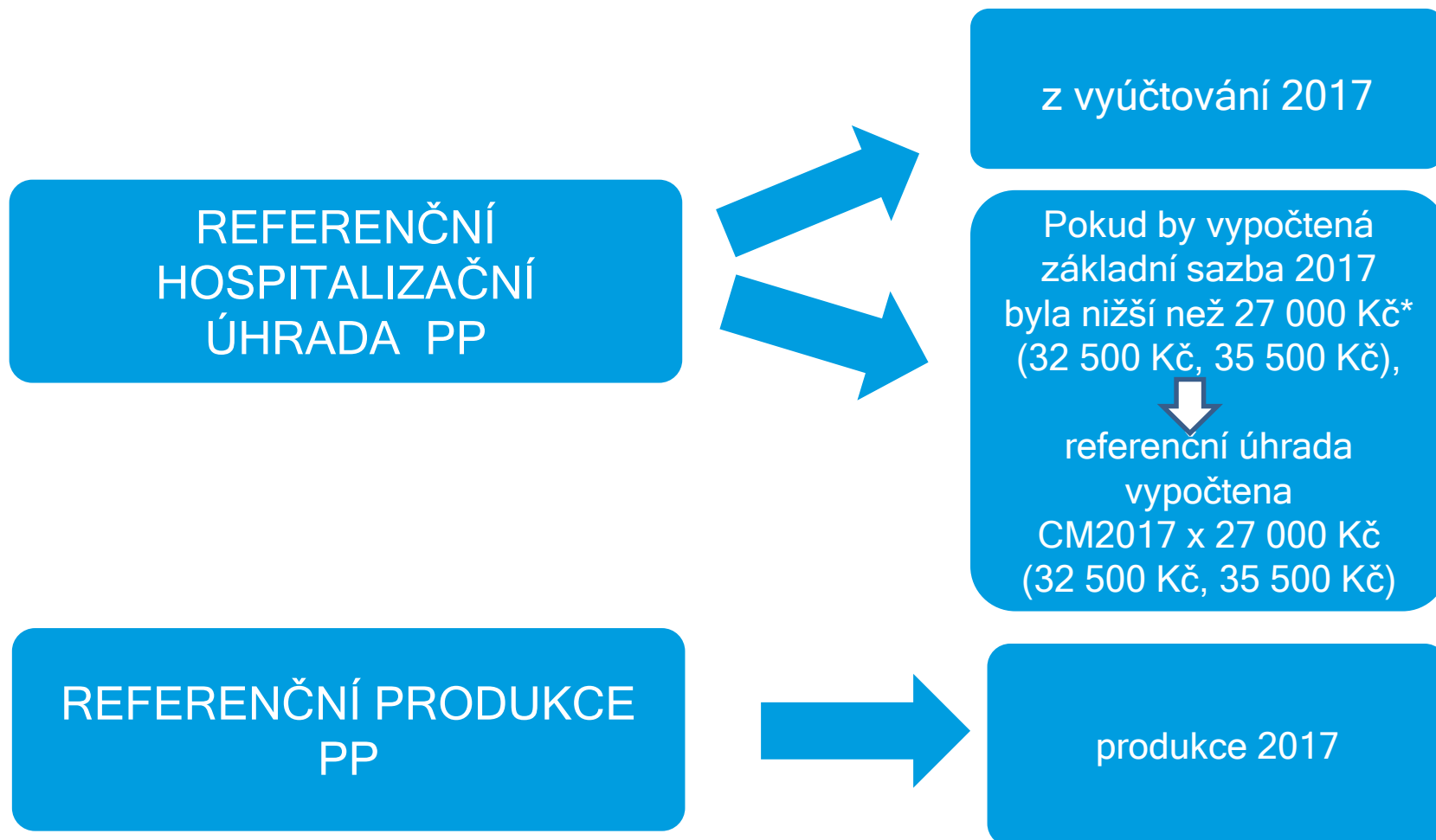
HOSPITALIZACE
Případový paušál
(Př.10)

HOSPITALIZACE MIMO PP
porody, novorozenci, HIV, transplantace srdce, plic, jater
(Př. 13)

ISU
smluvně dohodnuté DRG báze

Doprovody pacienta
ZULP dle př. 12

Vstupní podklady pro úhradu hospitalizací PP 2019



* Minimální základní sazba v 2018 byla 25 000 Kč

Výpočet úhrady za hospitalizace PP 2019

$$= \min \{ 1 ; (\min \{ CM_{2019,016,10} ; (CM_{2019,016,10})^{0,2} * (X * PP_{drg,2019} * CM_{2017,016,10} / PP_{drg,2017})^{0,8} \} \text{ nebo } (\min \{ CM_{1,2019,016,10} ; (CM_{1,2019,016,10})^{0,2} * (X * PP_{1,drg,2019} * CM_{1,2017,016,10} / PP_{1drg,2017})^{0,8} \}) + (CM_{2019,016,10,4,5} * \min \{ 1 ; (1,05 * (PPR_{drg,2017,4,5} / PPR_{drg,2019,4,5}) * (PP_{drg,2019} / PP_{drg,2017})) \})) / 0,97 * CM_{2017,016,10} \} * ((\max \{ CM_{2017,016,10} * ZS_{min,10}; CELK_{PUdrg,2017} + \sum \acute{U}HR_{j2017} + EM_{2017} \}) * KN_{10}) * (\max [1; ARCTG (3 * CM_{red,2019,016,10} / CM_{2017,016,10} - 1,53) * (\max [0 ; \min (1; (GUP_{2019} / GUP_{2017} - 1) / 0,5 * (CM_{red,2019,016,10} / CM_{2017,016,10} - 1))]); \text{ pokud } CM_{red,2019,016,10} / CM_{2017,016,10} = 1, \text{ pak } lgup = 1]) + \min (\sum POCET_{OD2017,10,i} * NAVY\text{ŠENÍ}_{ODi} ; \sum POCET_{OD2019,10,i} * NAVY\text{ŠENÍ}_{ODi} / 0,8) - EM_{2019,10}$$

Úhrada tedy závisí na parametrech:

ÚHRADA
2017
/
MIN
ZS 2017

POČET
HOSP.

2017,
2019

POČET
PŘEKLADŮ
4,5

2017,
2019

CASEMIX

2017,
2019

POČET
GUP

2017,
2019

POČET
OD

2017,
2019

EXTRA
MURÁL

2017,
2019

V roce 2019 budeme u hospitalizací PP sledovat:

POČET
HOSPITALIZACÍ

a zvlášt':

POČET
HOSPITALIZACÍ
UKONČENÝCH V DANÉ NEMOCNICI

POČET
HOSPITALIZACÍ
PŘELOŽENÝCH
DO NÁSLEDNÉ PÉČE
NEBO DO JINÉHO ZZ

ÚHRADA ZULP
dle př.12

CASEMIX
DLE GROUPERU CZIR-016.2019

a zvlášt':

CASEMIX
HOSPITALIZACÍ
UKONČENÝCH V DANÉ NEMOCNICI

CASEMIX
HOSPITALIZACÍ
PŘELOŽENÝCH
DO NÁSLEDNÉ PÉČE
NEBO DO JINÉHO ZZ

POČET OD dle typu

Grouper 2019 a relativní váhy

Grouper verze CZIR-016.2019 je shodný
s Grouperem verze CZIR - 015.2018
i s Grouperem verze CZIR - 014.2017
i s Grouperem verze CZIR - 013.2016.

Relativní váhy 2019 jsou shodné
s roky 2018 a 2017.

Výše úhrady za hospitalizace PP

Pokud nemocnice vykáže alespoň:

- 97% casemixu 2017 oproti roku 2019*
- stejné % hospitalizací přeložených do následné péče nebo přeložených do jiného ZZ jako v 2017
- stejný počet unikátních hosp. pojištěnců jako v 2017
- stejnou výši extramurální péče jako v 2017



110 - 120% hospitalizační úhrady 2017 !**

Poznámka:

pokud ZS 2017 byla menší než 27 000 Kč (32 500 Kč, 35 500 Kč),
úhrada bude ještě vyšší o koeficient = $ZS_{min,10} / IZS_{2017,10}$

* v roce 2018 platilo minimum casemixu jen 95%

** v roce 2018 činil nárůst úhrady 111 – 115%

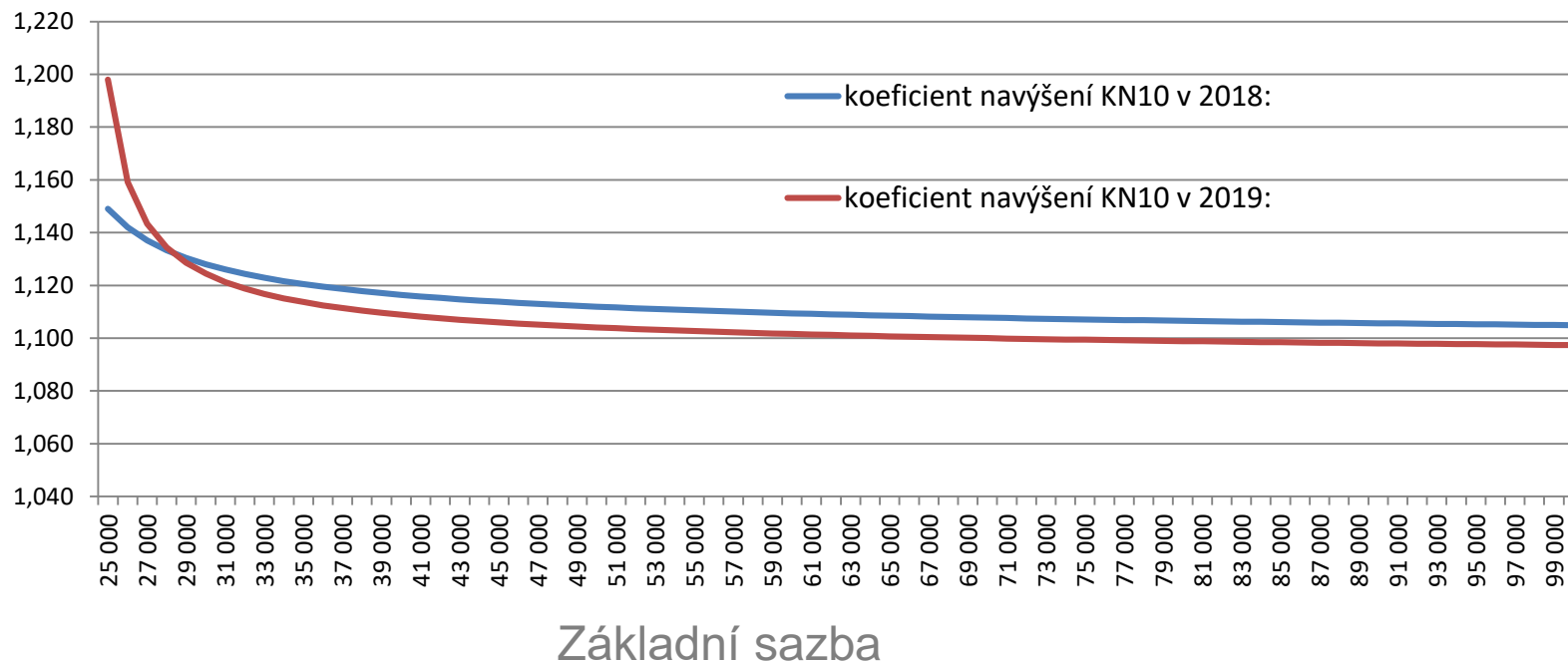
Výše úhrady za hospitalizace PP

Navýšení úhrady závisí na koeficientu KN10:

$$KN_{10} = 1 + \frac{0,14}{ARCTG\left(\frac{1}{37} * \sqrt{\frac{PU_{drg,2017,10}}{CM_{2017,016,10}} - 24000}\right)}$$

V roce 2018:

$$KN_{10} = 1 + \frac{0,15}{ARCTG\left(\frac{1}{40} * \sqrt{\frac{PU_{drg,2016,10}}{CM_{2016,015,10}} - 21000}\right)}$$

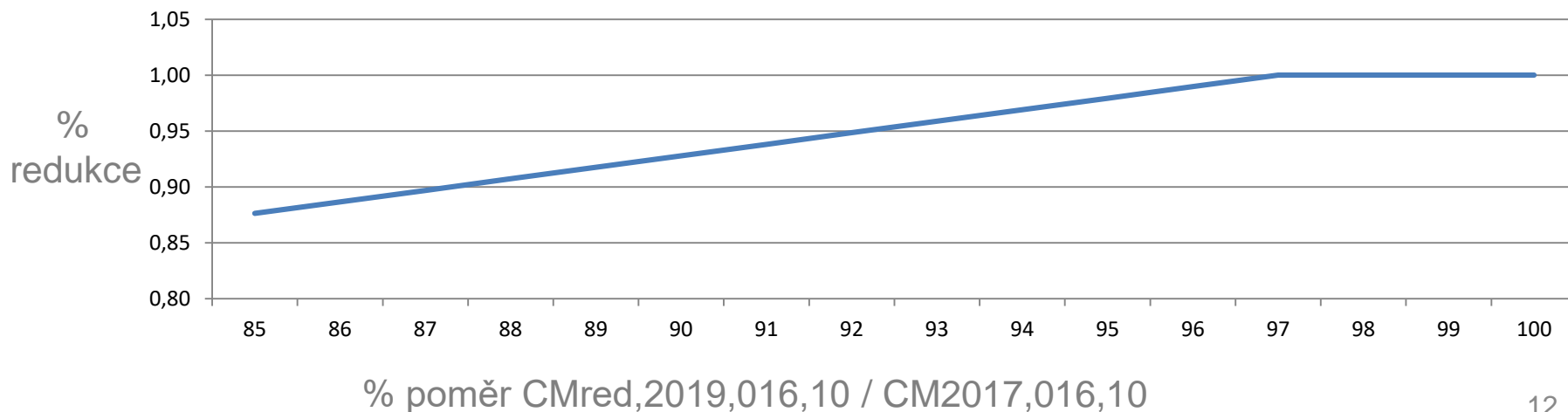


Podmínka minimálního casemixu hospitalizací PP

97% redukováného casemixu 2017

Podmínka je definována ve vzorci:

$$CELK\ PU_{drg,2019} = \min \left\{ 1; \frac{CM_{red,2019,016,10}}{0,97 * CM_{2017,016,10}} \right\} * IPU * I_{ZP} + OD_{příloha\ 9,,10} - EM_{2019,10}$$



Další navýšení za hospitalizace PP 2019 při nadprodukcí (Izp)

- Casemix mezi 97% - 102% nijak úhradu nenavyšuje !!!
- Další navýšení vniká až při nárůstu casemixu nad 102% a nad 101% hospitalizovaných unikátních pacientů

$$I_{ZP} = \max \left[1; ARCTG \left(3 * \frac{CM_{red,2019,016,10}}{CM_{2017,016,10}} - 1,53 \right) * I_{GUP} \right]$$

a) Pokud $\frac{CM_{red,2019,016,10}}{CM_{2017,016,10}} \neq 1$, potom:

$$I_{GUP} = \max \left[0; \min \left(1; \frac{\left(\frac{GUP_{2019}}{GUP_{2017}} - 1 \right)}{0,5 * \left(\frac{CM_{red,2019,016,10}}{CM_{2017,016,10}} - 1 \right)} \right) \right]$$

b) Pokud $\frac{CM_{red,2019,016,10}}{CM_{2017,016,10}} = 1$, potom $I_{GUP} = 1$.

* V roce 2018 byl nastaven koeficient 1,56

Další navýšení za hospitalizace PP 2019 při nadprodukcí (Izp)

pokud casemix naroste nad 102% a dojde současně i k nárůstu unikátních pojištěnců nad 101% úhrada se dále procentuálně navyšuje *

Příklad:

Při nárůstu casemixu na 115% a GUP na 115% dojde k dalšímu navýšení úhrady na cca 109,1%

poměr casemixů (CMred,2019,016,10 / CM2017,016,10)

poměr unikátů (GUP 2019/GUP2017)

%	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
100	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
101	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
102	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
103	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
104	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
105	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
106	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
107	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,018	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
108	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,091	1,097	1,038	1,000	1,000	1,000
109	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,091	1,097	1,103	1,109	1,056	1,009
110	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,091	1,097	1,103	1,109	1,115	1,121
111	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,091	1,097	1,103	1,109	1,115	1,121
112	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,091	1,097	1,103	1,109	1,115	1,121
113	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,091	1,097	1,103	1,109	1,115	1,121
114	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,091	1,097	1,103	1,109	1,115	1,121
115	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,091	1,097	1,103	1,109	1,115	1,121
116	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,091	1,097	1,103	1,109	1,115	1,121
117	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,091	1,097	1,103	1,109	1,115	1,121
118	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,091	1,097	1,103	1,109	1,115	1,121
119	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,091	1,097	1,103	1,109	1,115	1,121
120	1,000	1,000	1,000	1,001	1,009	1,018	1,026	1,034	1,042	1,049	1,057	1,064	1,071	1,077	1,084	1,091	1,097	1,103	1,109	1,115	1,121

* v roce 2018 rostla úhrada až při nárůstu nad 104% casemixu

Výše úhrady za hospitalizace PP

Konečná úhrada za hospitalizace případový paušál se nakonec ještě navýší o úhradu za OD

(iv) $OD_{příloha\ 9,10}$ je navýšení úhrad na zvýšení příplatku zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve třisměnném nebo nepřetržitém provozním režimu u poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče vypočtené následovně:

$$D_{příloha\ 9,10} = \min \left(\sum_{i=1}^n PocetOD_{2017,10,i} * NavýšeníOD_i; \frac{\sum_{i=1}^n PocetOD_{2019,10,i} * NavýšeníOD_i}{0,8} \right)$$

Poznámka: pro plnou úhradu stačí v roce 2019 vykázat alespoň 80% OD roku 2017, další OD již úhradu nenavýší !!!

Textace v minulém roce se týkala jen pracovníků bez odborného dohledu

Výše úhrady za hospitalizace PP

Příloha č. 9 k vyhlášce č. 201/2018 Sb.

Hodnoty navýšení úhrad na zvýšení příplatku zdravotnickým pracovníkům, kteří vykonávají nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu u poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče, podle typu ošetrovacího dne

Typ ošetrovacího dne podle seznamu výkonů	Navýšení úhrady
00001	234
00002	234
00003	327
00005	179
00006	144
00010	234
00011	701
00012	234
00015	467
00017	538
00020	216
00021	143
00022	108
00023	233
00024	233
00025	466
00026	179
00027	108
00028	233
00029	233
00030	233
00040	934
00041	934
00042	934
00051	1 869
00052	1 869
00053	1 869
00055	1 869
00057	1 121
00058	934
00061	1 869
00062	1 869
00065	1 869

Výše úhrady za hospitalizace PP

Redukce casemixu hospitalizací „PŘÍPADOVÝ PAUŠÁL“ nastane ze dvou důvodů:



při nárůstu casemixindex nad 105%



při % nárůstu hospitalizací, které byly ukončeny přeložením pacienta kódem 4 nebo 5

Redukce dle druhého bodu se nepoužije pokud je splněna alespoň jednu z podmínek:

- počet hospitalizací 2017 ukončených 4a5 je menší než 100 případů
- počet hospitalizací 2019 ukončených 4a5 je menší než 100 případů
- počet hospitalizací 2017 ukončených 4a5 nepřekročil 10% všech hospitalizací 2017
- počet hospitalizací 2019 ukončených 4a5 nepřekročil 10% všech hospitalizací 2019

Redukce casemixu hospitalizací PP při nárůstu CMI bez nárůstu překladů

$$CM_{red,2019,016,10} = \min \left\{ CM_{2019,016,10}; \left(CM_{2019,016,10} \right)^{0,2} * \left(X * PP_{drg,2019} * \frac{CM_{2017,016,10}}{PP_{drg,2017}} \right)^{0,8} \right\},$$

X = 1,05 nebo 1,15
podle počtu pojištěnců v okrese

Závěr:

Casemixindex (CMI) lze navýšit meziročně na max105% (115%), aby nedošlo k jeho redukci (při stejném celkovém počtu hospitalizací)

Pokud dojde k navýšení CMI na 107% - > krácení CM na 98%

Pokud dojde k navýšení CMI na 110% - > krácení CM na 96%

Pokud dojde k navýšení CMI na 120% - > krácení CM na 90%

Kód ukončení hospitalizace

<u>Kód</u>	<u>Název</u>
0	Pokračuje ústavní péče na stejném lůžku (jedná se o technické ukončení např. na konci roku; nevytvoří se DRG hospitalizace)
1	Pacient propuštěn do ambulantní péče (pacient je propuštěn domů, další léčbu zajišťuje příslušný ambulantní lékař)
2	Pacient přeložen do ústavní péče – do zařízení sociální péče (přeložení na sociální lůžka)
3	Pacient přeložen do ústavní péče – na akutní lůžko jiné odbornosti téhož PZS (pacient je přeložen na jinou akutní lůžkovou stanici téže nemocnice; pouze při přeložení na lůžkové rehabilitační oddělení se vytvoří se DRG hospitalizace)
4	Pacient přeložen do lůžkového zařízení následné péče nebo na odd. následné péče téhož PZS (pacient je přeložen do vlastní či cizí LDN, ošetrovatelská lůžka, všechny OLU, Psychiatrická léčebna, Rehabilitační ústav, NIP, DIOP, hospic, plicní léčebna. Patří zde i přeložení do lázní !!!
5	Pacient přeložen do ústavní péče – na akutní lůžko jiného PZS (pacient je přeložen do jiné nemocnice)
6	Pacient propuštěn do ambulantní péče – předčasné ukončení hospitalizace (pacient odešel na reverz; utekl...)
7	Pacient zemřel – vystaven poukaz na pitvu
8	Pacient zemřel – nevystaven poukaz na pitvu
P	Technické ukončení ústavní péče přechodem pojištěnce k jiné zdravotní pojišťovně

Redukce casemixu hospitalizací PP při nárůstu CMI a nárůstu překladů 4,5

a) redukce hospitalizací bez překladů 4,5

$$CM_{red\ 1} = \min \left\{ CM_{1,2019,016,10}; (CM_{1,2019,016,10})^{0,2} * \left(X * PP_{1,drg,2019} * \frac{CM_{1,2017,016,10}}{PP_{1,drg,2017}} \right)^{0,8} \right\}$$

b) redukce hospitalizací s překlady 4,5

$$CM_{red\ 2} = CM_{2019,016,10,4,5} * \min \left[1; \left(1,05 * \frac{PP_{drg,2017,4,5}}{PP_{drg,2019,4,5}} * \frac{PP_{drg,2019}}{PP_{drg,2017}} \right) \right]$$

Závěr:
překládané hospitalizace lze navýšit
meziročně na max 105%, aby nedošlo k
redukci casemixu (při stejném celkovém
počtu hospitalizací)

POMĚR HOSPITALIZACÍ 2019/2017 UKONČENY 4,5

%	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115
90	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,95	0,94	0,93	0,92	0,91	0,90	0,89	0,88	0,88	0,87	0,86	0,85	0,84	0,84	0,83	0,82
91	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,94	0,93	0,92	0,91	0,90	0,89	0,88	0,88	0,87	0,86	0,85	0,85	0,84	0,83
92	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,94	0,93	0,92	0,91	0,90	0,89	0,89	0,88	0,87	0,86	0,85	0,85	0,84
93	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,94	0,93	0,92	0,91	0,90	0,90	0,89	0,88	0,87	0,86	0,85	0,84
94	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,94	0,93	0,92	0,91	0,91	0,90	0,89	0,88	0,87	0,86
95	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,94	0,93	0,92	0,92	0,91	0,90	0,89	0,88	0,87
96	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,94	0,93	0,92	0,92	0,91	0,90	0,89	0,88	0,88
97	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,94	0,93	0,93	0,92	0,91	0,90	0,89	0,89
98	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,94	0,94	0,93	0,92	0,91	0,90	0,89	0,89
99	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,95	0,94	0,93	0,92	0,91	0,90	0,90
100	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,95	0,94	0,93	0,92	0,91	0,91
101	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,96	0,95	0,94	0,93	0,92	0,92
102	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,96	0,96	0,95	0,94	0,93
103	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,97	0,97	0,96	0,95	0,94
104	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,98	0,97	0,96	0,95
105	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,98	0,97	0,96
106	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,98	0,97
107	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,99	0,99	0,98
108	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,99
109	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
110	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

POMĚR HOSPITALIZACÍ 2019/2017

Výše úhrady za hospitalizace vyčleněné z PP

1. DRG BÁZE: POROD, NOVOROZENEC, HIV,
2. DRG BÁZE: TRANSPLANTACE SRDCE, PLIC, JATER

Výpočet úhrady 1.skupiny:

$$\text{KN13} * \text{CM2019,016,13} * \text{ZS} + \text{ODpříloha9,13} - \text{EM2019,13}$$

Z toho:

$$\text{ZS} = \text{MAX} \{ \text{Udrg,2017,13} / \text{CM2017,016,13} ; \text{ZSmin,13} = 27\ 000 \}$$

$$\text{ODpříloha9,13} = \text{min} (\sum \text{PocetOD2017,13,i} * \text{Navýšení ODi} ; \sum \text{PocetOD2019,13,i} * \text{Navýšení ODi} / 0,8)$$

BEZ LIMITACE !!!

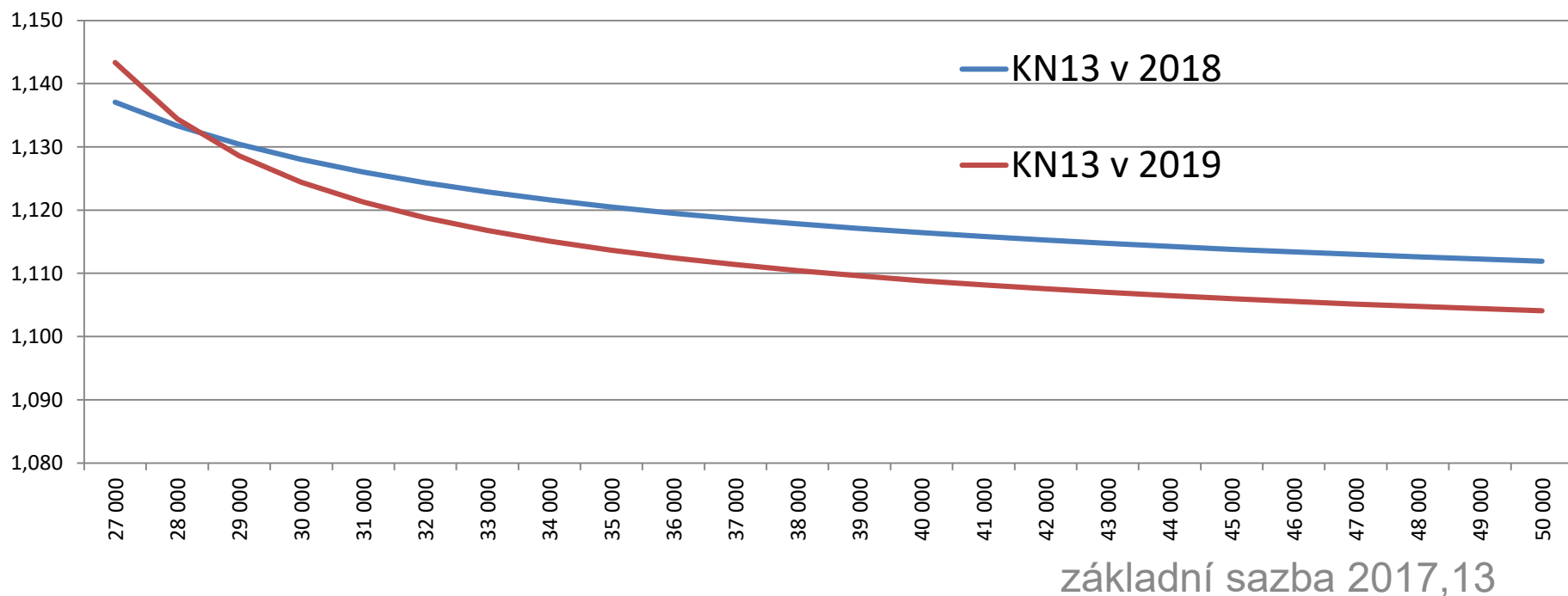
Výše úhrady za hospitalizace vyčleněné z PP

$$KN_{13} = 1 + \frac{0,14}{ARCTG\left(\frac{\sqrt{\max(ZS_{min,13}; IZS_{2017,13}) - 24000}}{37}\right)}$$

*

110 - 114% hospitalizační úhrady 2017

Koeficient navýšení KN13:



* V roce 2018 byly nastaveny ukazatele 0,15, 40, 21000

Výše úhrady za hospitalizace vyčleněné z PP

Výpočet úhrady 2.skupiny:

DRG báze 0001
TRANSPLANTACE SRDCE A/NEBO PLIC,
DRG báze 0002
TRANSPLANTACE JATER

$$\text{Úhrada} = CM_{2019,016,13,trans} * ZS_{2019,trans} - EM_{2019,13,trans}$$

$$ZS_{2019,trans} = 63\ 000\ \text{Kč}$$

Metodiky DRG 2019

**Metodika kódování diagnóz pro využití
v IR-DRG**

Metodika přiřazení relativní váhy
k případu hospitalizace

*IR-DRG, 1.2.,
VERZE 016*

Metodika sestavení případu hospitalizace

Verze 016

**Metodika užití DRG markerů
v systému IR-DRG**

Metodiky DRG 2019

Číselník DRG markerů IR-DRG, verze 016

- představuje 177 nových markerů !!

kód markeru	název	pokyn / doplňující informace	kód odpovídajícího výkonu (výkonů)	kód výkonu obdobné náročnosti	kód odpovídající odbornosti	jíný atribut pro nasmlouvání DRG markeru	název odpovídajícího výkonu / výkonu obdobné náročnosti	platnost
17707	(DRG) KATETRIZAČNÍ KOREKCE MITRÁLNÍ INSUFICIENCE	DRG marker nahrazující existující VZP kód		17705	107, 302, 505		17705 KATETROVÁ LÉČBA NEDOMYKAVOSTI	platnost od 1. 1. 2019
55097	(DRG) TRANSAPIKÁLNÍ IMPLANTACE BIOLOGICKÉ	DRG marker nahrazující existující VZP kód		07035, 17697	107, 302, 505		07035 (DRG) TRANSAPIKÁLNÍ TRANSKATETROVÁ IMPLANTACE	platnost od 1. 1. 2019
91700	(DRG) TRANSPLANTACE DĚLOHY	DRG marker nahrazující neexistující kód výkonu SZV pro transplantaci dělohy			501, 603	statut Centra vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny - pro transplantace pankreatu a Langerhansových ostrůvků, pro transplantace střeva a		platnost od 1. 1. 2019
91701	(DRG) TRANSPLANTACE SLINIVKY	DRG marker nahrazující neexistující kód výkonu SZV pro samostatnou transplantaci slinivky		51320	501, 502, 504	statut Centra vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny - pro transplantace pankreatu a Langerhansových ostrůvků, pro transplantace střeva a	51320 TRANSPLANTACE PANKREATU A LEDVINY	platnost od 1. 1. 2019
91702	(DRG) TRANSPLANTACE TENKÉHO STŘEVA	DRG marker nahrazující neexistující kód výkonu SZV pro transplantaci tenkého střeva		61177	501, 502, 504	statut Centra vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny - pro transplantace pankreatu a Langerhansových ostrůvků, pro transplantace střeva a	61177 VOLNÝ PŘENOS VASKULARIZOVANÉHO SEGMENTU STŘEVA NEBO OMENTA MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU	platnost od 1. 1. 2019
91710	(DRG) IMPLANTACE HLUBOKÝCH MOZKOVÝCH ELEKTROD A GENERÁTORU ELEKTRICKÝCH PULSŮ PRO BILATERÁLNÍ	Vyžaduje se jako doplnění k výkonu 56423 v případech, kdy je použit neurostimulační systém pro stimulaci obou hemisfér.	56423		506, 710		56423 STEREOTAKTICKÁ IMPLANTACE HLUBOKÝCH MOZKOVÝCH ELEKTROD A GENERÁTORU ELEKTRICKÝCH	platnost od 1. 1. 2019
91711	(DRG) ENDOSKOPICKÁ VENTRIKULOCISTERMOSTOMIE	DRG marker nahrazující neexistující kód výkonu SZV pro endoskopickou ventrikulocisternostomii, který je		56111	506		56111 ZAVEDENÍ RESERVOÁRU LIKVORU OMMAYA VČETNĚ NÁVRTU	platnost od 1. 1. 2019

Metodiky DRG 2019

Metodika kódování diagnóz pro využití v IR-DRG

IR-DRG 016 pro rok 2019

1.5 Pravidla pro výběr vedlejší diagnózy

1.5.4 Na zařazení **případu** do DRG skupiny nemá **v rámci systému IR-DRG** vliv pořadí VDG. **Pro účely referenčního sběru dat pro systém CZ-DRG jsou zavedeny následující doplňující metodické pokyny:**

- a) při hospitalizaci pacienta za účelem akutní rehabilitace na oddělení 2F1 nebo 2H1 kódujte na pozici první vedlejší diagnózy stav, který představuje důvod indikace akutní rehabilitace u pacienta.
- b) při hospitalizaci pacienta za účelem podání chemoterapie nebo radioterapie kódujte na pozici první vedlejší diagnózy diagnózu novotvaru nebo jiného onemocnění, která představuje hlavní důvod indikace chemoterapie nebo radioterapie.

Úhrada za ZULP dle Př.12

Hrazeno zvlášť mimo úhradu a limity za hospitalizace i ambulance

B02BD02	ADVATE	B02BD04	MONONINE
B02BD02	ADYNOVI	B02BD02	NOVOEIGHT
B02BD04	BENEFIX	B02BD08	NOVOSEVEN
B02BD02	BERIATE	B02BD02	NUWIQ
B02BD01	BERIPLEX	B02BD01	OCPLEX
B02BD02	ELOCTA	B02BD02	OCTANATE
B02BD05	FACTOR VII BAXALTA	B02BD02	OCTANATE 1 000 IU/5 ML
B02BD05	FACTOR VII BAXTER	B02BD02	OCTANATE 500 IU/5 ML
B02BD06	FANHDI	B02BD04	OCTANINE F 1000
B02BD03	FEIBA NF	B02BD04	OCTANINE F 500
B02BD06	HAEMATE P	B05AA02	OCTAPLAS LG
B02BB01	HAEMOCOMPLETTAN P	207921	Plazma čerstvá zmrazená
B02BD02	HAEMOCTIN SDH 1000	B02BD01	PROTHROMPLEX TOTAL NF
B02BD02	HELIXATE NEXGEN	B02BD02	RECOMBINATE 1000 INTERNATIONAL
B02BD06	IMMUNATE STIM PLUS	B02BD02	RECOMBINATE 500 INTERNATIONAL U
B02BD04	IMMUNINE	B02BD02	REFACTO AF
B02BD04	IMMUNINE BAXTER	B02BD04	RIXUBIS
B02BD02	KOGENATE BAYER	B02BD06	WILATE 1000
B02BD02	KOVALTRY	B02BD06	WILATE 500
207926	Kryoprotein	B02BD10	WILLFACT

Doprovody

hrazeno zvlášť mimo úhradu za hospitalizace

4.6 Pro výkony doprovodu č. 00031 a 00032 podle seznamu výkonů se stanoví paušální sazba za ošetrovací den ve výši 447 Kč. *

00531	000	M	OD TYPU 31 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se za jeden den pobytu doprovodu pacienta do 6 let věku.
00532	000	M	OD TYPU 32 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se za jeden den pobytu doprovodu pacienta nad 6 let věku.

* Cena zůstává stejná jako v 2018

Hospitalizační úhrada 2019 - Shrnutí



Navýšení úhrady oproti 2017 na 110-120 %



Částečné sblížení základních sazeb díky minimálním základním sazbám 27 000 Kč a koeficientu navýšení (funkce arkustangens)



Při navýšení casemixu nad 102% roku 2017 dochází k dalšímu navýšení hospitalizační úhrady



Pokud nedojde k dosažení hospitalizačního limitu lze o nedočerpané finance navýšit ambulantní úhradu



Opět navýšení úhrady za nepřetržitý provoz



Zkvalitnění struktury DRG bází a jejich relativních vah se odsouvá

Struktura ambulantní úhrady 2019

AMBULANCE + KOMPLEMENT

POČTY BODŮ DLE JEDNOTLIVÝCH ODBORNOSTÍ +ZUM, ZULP

EXTRA VÝKONY

09543, 09563, 88101, 78890, 09566, odb 305-309, SCREENING

ZULP

dle př. 12

Vstupní podklady pro úhradu za ambulance +komplement

ÚHRADA
2017

HODNOTA
PÉČE
2017
KOMPLEMENT

HODNOTA
PÉČE
2017
AMBULANCE

HODNOTA
PÉČE
2019
KOMPLEMENT

HODNOTA
PÉČE
2019
AMBULANCE

HODNOTA PÉČE 2017 KOMPLEMENT

$$Hodnota_péče_{2017,kompl} = \sum_{i=1}^n \{PB_{i,2017,kompl} * (HB_{i,2019} + BON_{16/7})\} + KP_{2017,kompl}$$

HODNOTA PÉČE 2019 KOMPLEMENT

$$Hodnota_péče_{2019,kompl} = \sum_{i=1}^n \{PB_{i,2019,kompl} * (HB_{i,2019} + BON_{16/7})\} + KP_{2019,kompl}$$

HODNOTA PÉČE 2017 OSTATNÍ (AMBULANCE)

$$Hodnota_péče_{2017,ost} = \sum_{i=1}^n \{PB_{i,2017,ost} * (HB_{i,2019} + BON_{16/7})\} + KP_{2017,ost}$$

HODNOTA PÉČE 2019 OSTATNÍ (AMBULANCE)

$$Hodnota_péče_{2019,ost} = \sum_{i=1}^n \{PB_{i,2019,ost} * (HB_{i,2019} + BON_{16/7})\} + KP_{2019,ost}$$

Výpočet ambulantní úhrady 2019

nutno rozdělit úhradu roku 2017 na ambulantní a komplement

Rozdělení úhrad na ambulance a komplement se provede poměrem péče obou složek

ÚHRADA 2017 KOMPLEMENT

$$\mathit{Úhr_amb}_{2017,kompl} = \mathit{Úhr_amb}_{2017} * \frac{\mathit{Hodnota_péče}_{2017,kompl}}{\mathit{Hodnota_péče}_{2017}}$$

ÚHRADA 2017 OSTATNÍ /AMBULANCE)

$$\mathit{Úhr_amb}_{2017,ost} = \mathit{Úhr_amb}_{2017} * \frac{\mathit{Hodnota_péče}_{2017,ost}}{\mathit{Hodnota_péče}_{2017}}$$

Poznámka: Úhr_amb2017 nutno předem očistit o výkony a jejich ZUP, které jsou hrazeny zvlášť, screening, výkony odbornosti 305 - 309

Výpočet ambulantní úhrady 2019

výpočet úhrady roku 2019 zvlášť komplement a ambulance

ÚHRADA 2019 KOMPLEMENT

$$\begin{aligned} \text{Úhr}_{amb_{2019,kompl}} = & \max \left\{ \min \left[\text{Úhr}_{amb_{2017,kompl}} * 1,112; \text{Hodnota}_{péče_{2019,kompl}} \right]; \right. \\ & \left. \min \left[1; \frac{\text{Hodnota}_{péče_{2019,kompl}}}{\text{Hodnota}_{péče_{2017,kompl}}} \right] * \text{Úhr}_{amb_{2017,kompl}} * 1,112 \right\} \end{aligned}$$

Maximální úhrada je 111,2% úhrady komplementu 2017

* V roce 2018 činila max úhrada 112,4%

Výpočet ambulantní úhrady 2019

výpočet úhrady roku 2019 zvlášť komplement a ambulance

ÚHRADA 2019 OSTATNÍ (AMBULANCE)

$$\begin{aligned} \text{Úhr_amb}_{2019,ost} = & \max\{\min[\text{Úhr_amb}_{2017,ost} * 1,112 + \text{Hnp}_{2019}; \text{Hodnota_péče}_{2019,ost}]; \\ & \min\left[1; \frac{\text{Hodnota_péče}_{2019,ost}}{\text{Hodnota_péče}_{2017,ost}} * I_{zp_amb} * \text{Úhr_amb}_{2017,ost} * 1,112\right]\} \end{aligned}$$

- Úhrada činí 111,2% úhrady ambulancí 2017 při stejné hodnotě péče 2017 a 2019
- Úhrada se dále zvyšuje díky vyšší hodnotě péče 2019
- Úhrada se dále zvyšuje díky Hnp2019

* V roce 2018 činila max úhrada 112,4%

Výpočet ambulantní úhrady 2019

Hodnota nedosažené produkce Hnp_{2019} :

Rozdíl mezi limitem hospitalizační úhrady za PP a skutečnou úhradou PP 2019

$$Hnp_{2019} = \max[0; IPU + OD_{příloha\ 9,10} - CELK\ PU_{drg,2019} - EM_{2019,10}]$$

Výpočet ambulantní úhrady 2019

Index změny produkce I_{zp_amb} :

$$I_{zp_amb} = 1 + I_{zp1_amb} + I_{zp2_amb}$$

$$I_{zp1_amb} = \max \left[0; \min \left(\frac{Hodnota_péče_{2019,ost} - Hodnota_péče_{2017,ost}}{Hodnota_péče_{2017,ost} * 1,112}; \frac{Hnp_{2019}}{Úhr_amb_{2017,ost} * 1,112} \right) \right]$$

$$I_{zp2_amb} = \max \left\{ 0; 0,75 * \min \left[\frac{Hodnota_péče_{2019,ost}}{Hodnota_péče_{2017,ost}} - \max \left(1,03; 1 + \frac{Hnp_{2019}}{Úhr_amb_{2017,ost}} \right); 0,1 \right] * IZ_{GAUP} \right\}$$

$$IZ_{GAUP} = \max \left[0; \min \left(1; \frac{\left(\frac{GAUP_{2019}}{GAUP_{2017}} - 1 \right)}{0,5 * \min \left[\left(\frac{Hodnota_péče_{2019,ost}}{Hodnota_péče_{2017,ost}} - 1 \right); 0,10 \right]} \right) \right]$$

b) Pokud $\frac{Hodnota_péče_{2019,ost}}{Hodnota_péče_{2017,ost}} = 1$, potom $IZ_{GAUP} = 1$.

Index dosahuje hodnot 1,00 – 1,08 ($Hnp_{2019}=0$)
(1,00 při hodnotě péče do 103%; 1,08 při hodnotě péče nad 113%)

Výpočet ambulantní úhrady 2019

Výpočet celkové úhrady:

$$\begin{aligned} &= \max \{ \max \{ \min [\text{Úhr_amb2017} * \sum \{ \text{Pbi,2017,kompl} * (\text{Hbi,2019} + \text{BON16/7}) \} + \text{KP2017,kompl} / \\ &\sum \text{Pbi,2017} * (\text{Hbi,2019} + \text{BON16/7}) \} + \text{KP2017} * 1,112; \sum \{ \text{PBi,2019,kompl} * (\text{Hbi,2019} + \text{BON16/7}) \} + \\ &\text{KP2019,kompl}] ; \min [1; \sum \{ \text{PBi,2019,kompl} * (\text{Hbi,2019} + \text{BON16/7}) \} + \text{KP2019} / \sum \{ \text{Pbi,2017,kompl} * \\ &(\text{Hbi,2019} + \text{BON16/7}) \} + \text{KP2017,kompl}] * \text{Úhr_amb2017} * \sum \{ \text{Pbi,2017,kompl} * (\text{Hbi,2019} + \\ &\text{BON16/7}) \} + \text{KP2017,kompl} / \sum \text{Pbi,2017} * (\text{Hbi,2019} + \text{BON16/7}) \} + \text{KP2017} * 1,112 \} + \max \{ \min \\ &[\text{Úhr_amb2017} * \sum \{ \text{PBi,2017,ost} * (\text{Hbi,2019} + \text{BON16/7}) \} + \text{KP2017,ost} / \sum \text{Pbi,2017} * (\text{Hbi,2019} + \\ &\text{BON16/7}) \} + \text{KP2017} * 1,112 + \max [0 ; \max \{ \text{CM2017,016,10} * \text{ZSmin,10}; \min \{ 1 ; \\ &\text{CMred,2019,016,10} / 0,97 * \text{CM2017,016,10} \} * \text{PUdrg,2017,10} * \text{KN10} * \text{Izp} + \text{ODsestry9,10-} \\ &\text{EM2019,10} + \sum \text{ÚHRj2017} + \text{EM2017} \} * \text{KN10} + \text{ODpříloha9,10} - \min \{ 1 ; \text{CMred,2019,016,10} / 0,97 * \\ &\text{CM2017,016,10} \} * \text{IPU} * \text{Izp} + \text{ODsestry9,10- EM2019,10- EM2019,10}] ; \sum \{ \text{PBi,2019,ost} * (\text{Hbi,2019} \\ &+ \text{BON16/7}) \} + \text{KP2019,ost}] ; \min [1; \sum \{ \text{PBi,2019,ost} * (\text{Hbi,2019} + \text{BON16/7}) \} + \text{KP2019,ost} / \sum \\ &\{ \text{PBi,2017,ost} * (\text{Hbi,2019} + \text{BON16/7}) \} + \text{KP2017,ost}] * 1 + \max [0 ; \min (\sum \{ \text{PBi,2019,ost} * (\text{Hbi,2019} \\ &+ \text{BON16/7}) \} + \text{KP2019,ost} - \sum \{ \text{PBi,2017,ost} * (\text{Hbi,2019} + \text{BON16/7}) \} + \text{KP2017,ost} / \sum \\ &\{ \text{PBi,2017,ost} * (\text{Hbi,2019} + \text{BON16/7}) \} + \text{KP2017,ost} * 1,112 ; \max [0 ; \text{IPU} + \text{ODpříloha9,10} - \text{CELK} \\ &\text{Pudrg,2019} - \text{EM2019,10}] / \text{Úhr_amb2017} * \text{Hodnota_péče2017,ost} / \text{Hodnota_péče2017} * 1,112)] + \\ &\text{Izp2_amb} * \text{Úhr_amb2017,ost} * 1,12 \} ; \min [1; \text{Hodnota_péče2019} / \text{Hodnota_péče2017}] * \\ &\text{Úhramb2017} * 1,112; \min [\text{Úhr_amb2017} * 1,112; \text{Hodnota_péče2019}] \} \end{aligned}$$

Výpočet ambulantní úhrady 2019

Příklady poklesu či nárůstu ambulantní produkce mezi roky 2017 a 2019
(v případě , že v 2017 byla uhrazena amb. péče z 90%)

Hodnota péče 2019 bude
o 10% nižší než v 2017



Úhrada 2019 bude ve výši
100% roku 2017

Hodnota péče 2019 bude
o 5% nižší než v 2017



Úhrada 2019 bude o 5,6%
vyšší než v 2017

Hodnota péče 2019 bude
ve stejné výši jako v 2017



Úhrada ambulance 2019 bude
o 11,2% vyšší než v 2017

Hodnota péče 2019 bude
o 10% vyšší než v 2017



Úhrada 2019 bude o 14,8%
vyšší než v 2017

Hodnota péče 2019 bude
o 15% vyšší než v 2017



Úhrada 2019 bude o 16,4%
vyšší než v 2017

Výpočet ambulantní úhrady 2019

ZVLÁŠŤ HRAZENÉ VÝKONY

09543 SIGNÁLNÍ VÝKON KLIN.VYŠETŘENÍ
= 30 Kč, max. úhrada do počtu výkonů v roce 2017

09552 SIGNÁLNÍ VÝKON VÝDEJ LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU
= 14 Kč, max. úhrada do počtu výkonů v 2014

09563 VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY
hodnota bodu 1,03 Kč

09566 PÉČE NA URGENTNÍM PŘÍJMU
hodnota bodu 1,03 Kč

88101 SOUDNÍ PITVA
hodnota bodu 1,03 Kč

78890 SIGNÁLNÍ VÝKON INDIKACE ODBĚRU ORGÁNU
= 10 000 Kč

VÝKONY ODBORNOSTÍ 005, 006, 305, 306, 308, 309

MAMOGRAFICKÝ SCREENING, SCREENING DĚLOŽNÍHO
HRDLA, NOVOROZENECKÝ LABORATORNÍ SCREENING
hodnota bodu 1,08 Kč

SCREENING KOLOREKTA
hodnota bodu 1,09 Kč

Cena bodu 2019

Odb	Název	Poznámka	Druh péče <i>KMP=kompletnet; AMB=jen ambulance; ML=mimo limit</i>	Cena bodu <i>(v nem se cena u péče AMB, KMPL dále navyšuje o 0,05Kč; péče ML se nenavyšuje)</i>
1	Pracoviště praktického lékaře pro dospělé (výkony)		AMB	1,18
1A	Pracoviště praktického lékaře pro dospělé (výkony)	výkony 01021,01022,02100,02105,02125,02130	AMB	1,20
1B	Pracoviště praktického lékaře pro dospělé (výkony)	výkony 01201,02021,02022,02031,02032	AMB	1,20
1C	Pracoviště praktického lékaře pro dospělé (výkony)	doprava v návštěvní službě	AMB	0,90
2	Pracoviště praktického lékaře pro děti a dorost (výkony)		AMB	1,18
2A	Pracoviště praktického lékaře pro děti a dorost (výkony)	výkony 01021,01022,02100,02105,02125,02130	AMB	1,20
2B	Pracoviště praktického lékaře pro děti a dorost (výkony)	výkony 01201,02021,02022,02031,02032	AMB	1,20
2C	Pracoviště praktického lékaře pro děti a dorost (výkony)	doprava v návštěvní službě	AMB	0,90
3	Pracoviště LSPP		AMB	1,00
4	Pracoviště zvláštní ambulantní péče v ZZ ústavní péče	stanoven limit	AMB	1,10
5	nemocniční lékárenství		ML	1,00
6	klinická farmacie		AMB	1,00
14	Pracoviště praktického zubního lékaře		AMB	0,95
15	Pracoviště čelistní ortopedie		AMB	0,95
19	Pracoviště stomatologické LSPP		AMB	1,00
101	Pracoviště interního lékařství		AMB	1,06
102	Pracoviště angiologie		AMB	1,06
103	Pracoviště diabetologie		AMB	1,06
104	Pracoviště endokrinologie (mimo laboratorní činnosti)		AMB	1,06
105	Pracoviště gastroenterologie a hepatologie		AMB	1,06
105A	Pracoviště gastroenterologie a hepatologie	pro 15101,15103,15105,15107,15440,15445,15950	ML	1,09
106	Pracoviště geriatric		AMB	1,06
107	Pracoviště kardiologie		AMB	1,06
108	Pracoviště nefrologie		AMB	1,06
109	Pracoviště revmatologie		AMB	1,06
128	Pracoviště hemodialýzy		AMB	0,92
128A	Pracoviště hemodialýzy	pro 18530,18550	AMB	0,77
201	Pracoviště fyziatrie a rehabilitačního lékařství		AMB	1,06
202	Pracoviště klinické hematologie		AMB	1,06

Cena bodu 2019

203	Pracoviště přenosných nemocí		AMB	1,06
204	Pracoviště tělovýchovného lékařství		AMB	1,06
205	Pracoviště tuberkulózy a respiračních nemocí		AMB	1,06
206	Pracoviště klinické farmakologie (mimo laboratorní činnosti)		AMB	1,06
207	Pracoviště alergologie a klinické imunologie		AMB	1,06
208	Pracoviště lékařské genetiky		AMB	1,06
209	Pracoviště neurologie		AMB	1,06
222	Pracoviště transfúzní služby	bez ISO nebo NASKLII cena 0,40 Kč	KMP	0,71
301	Pracoviště pediatrie		AMB	1,06
302	Pracoviště dětské kardiologie		AMB	1,06
303	Pracoviště dorostového lékařství		AMB	1,06
304	Pracoviště neonatologie		AMB	1,06
305	Pracoviště psychiatrie		ML	1,10
306	Pracoviště dětské psychiatrie		ML	1,10
308	Pracoviště léčby alkoholismu a jiných toxikomanií		ML	1,10
309	Pracoviště sexuologie		ML	1,10
401	Pracoviště pracovního lékařství		AMB	1,06
402	Pracoviště klinické onkologie (bez radiační onkologie)		AMB	1,06
403	Pracoviště radioterapie a radiační onkologie		AMB	1,06
403A	Pracoviště radioterapie a radiační onkologie	pro 43311,43313,43315,43613,43617,43627,43629,436	AMB	0,70
403B	Pracoviště radioterapie a radiační onkologie	pro 43652,43653	AMB	1,02
404	Pracoviště dermatovenerologie		AMB	1,06
405	Pracoviště dětské dermatologie		AMB	1,06
406	Pracoviště korektivní dermatologie		AMB	1,06
407	Pracoviště nukleární medicíny		AMB	1,06
409	Pracoviště dětské neurologie		AMB	1,06
501	Pracoviště chirurgie		AMB	1,06
502	Pracoviště dětské chirurgie		AMB	1,06
503	Pracoviště úrazové chirurgie		AMB	1,06

Cena bodu 2019

504	Pracoviště cévní chirurgie		AMB	1,06
505	Pracoviště kardiochirurgie		AMB	1,06
506	Pracoviště neurochirurgie		AMB	1,06
507	Pracoviště hrudní chirurgie		AMB	1,06
601	Pracoviště plastické chirurgie		AMB	1,06
602	Pracoviště popáleninové medicíny		AMB	1,06
603	Pracoviště gynekologie a porodnictví		AMB	1,08
604	Pracoviště dětské gynekologie		AMB	1,08
605	Pracoviště čelistní a obličejové chirurgie		AMB	1,06
606	Pracoviště ortopedie		AMB	1,06
607	Pracoviště ortopedické protetiky		AMB	1,06
701	Pracoviště otorinolaryngologie		AMB	1,06
701A	Pracoviště otorinolaryngologie	pro 73028,73029	AMB	1,02
702	Pracoviště foniatrie		AMB	1,06
702A	Pracoviště foniatrie	pro 73028,73029	AMB	1,02
703	Pracoviště audiologie		AMB	1,06
704	Pracoviště dětské otorinolaryngologie		AMB	1,06
705	Pracoviště oftalmologie		AMB	1,06
705A	Pracoviště oftalmologie	pro 75347,75348,75427	AMB	0,70
706	Pracoviště urologie		AMB	1,06
707	Pracoviště dětské urologie		AMB	1,06
708	Pracoviště anesteziologicko - resuscitační		AMB	1,06
708A	Pracoviště anesteziologicko - resuscitační	pro 78890 = 10 000 Kč	ML	0,00
709	Pracoviště zdravotnické záchranné služby (RZP+RLP)	převážné kódy	AMB	1,17
709A	Pracoviště zdravotnické záchranné služby (RZP+RLP)	zdravotní výkony	AMB	1,16
709B	Pracoviště zdravotnické záchranné služby (RZP+RLP)	pro 06714 (aplikace medicínálního kyslíku)	AMB	1,00
710	Pracoviště algeziologie - léčby bolesti		AMB	1,06
799	Prac. poskytující přepravu pacientů neodkladné péče (PPN)	zdravotní výkony	AMB	1,15
799B	Prac. poskytující přepravu pacientů neodkladné péče (PPN)	pro 06714 (aplikace medicínálního kyslíku)	AMB	1,00
801	Pracoviště klinické biochemie	bez ISO nebo NASKLII cena 0,40 Kč	KMP	0,71

Cena bodu 2019

801A	Pracoviště klinické biochemie	pro screening 81747,81755, 81753	ML	1,08
802	Pracoviště lékařské mikrobiologie	bez ISO nebo NASKLII cena 0,40 Kč	KMP	0,85
803	Pracoviště lékařské bakteriologie	(není ve vyhlášce)	KMP	0,71
804	Pracoviště lékařské parazitologie	(není ve vyhlášce)	KMP	0,71
805	Pracoviště lékařské virologie	(není ve vyhlášce)	KMP	0,71
806	Mamografický screening		ML	1,08
807	Pracoviště patologické anatomie	bez ISO nebo NASKLII cena 0,40 Kč	KMP	0,71
808	soudní lékařství		KMP	0,71
808A	soudní lékařství	výkon 88101	ML	1,03
809	Pracoviště radiodiagnostiky	pokud byl vykázán v ref.roce některý z výkonů 89111-8	KMP	1,20
809A	Pracoviště radiodiagnostiky	pokud nebyl vykázán v ref.roce některý z výkonů 89111	KMP	1,12
809B	Pracoviště radiodiagnostiky	pro 89611-89619	KMP	0,56
809C	Pracoviště radiodiagnostiky	pro 89711-89725	KMP	0,54
810	Pracoviště magnetické rezonance	pokud byl vykázán v ref.roce některý z výkonů 89111-8	KMP	1,20
810A	Pracoviště magnetické rezonance	pokud nebyl vykázán v ref.roce některý z výkonů 89111	KMP	1,12
810B	Pracoviště magnetické rezonance	pro 89611-89619	KMP	0,56
810C	Pracoviště magnetické rezonance	pro 89711-89725	KMP	0,54
812	Pracoviště jiného laboratorního oboru	bez ISO nebo NASKLII cena 0,40 Kč,	KMP	0,71
813	Laboratoř alergologická a imunologická	bez ISO nebo NASKLII cena 0,40 Kč	KMP	0,71
814	Laboratoř toxikologická	bez ISO nebo NASKLII cena 0,40 Kč	KMP	0,71
815	Laboratoř nukleární medicíny	bez ISO nebo NASKLII cena 0,40 Kč	KMP	0,71
815A	Laboratoř nukleární medicíny	pro screening 93121, 93124, 93281, 93123	ML	1,08
816	Laboratoř lékařské genetiky		KMP	0,80
817	Laboratoř klinické cytologie	bez ISO nebo NASKLII cena 0,40 Kč,	KMP	0,71
818	Laboratoř hematologická	bez ISO nebo NASKLII cena 0,40 Kč	KMP	0,71
819	Laboratoř pro univerzální výkony	bez ISO nebo NASKLII cena 0,40 Kč	KMP	0,71
819A	Laboratoř pro univerzální výkony	pro 97111 (Separace séra nebo plazmy)	ML	1,03
820	Laboratoř provádějící screening karcinomu děložního hrdla		ML	1,08
822	Laboratoř lékařské mykologie	(není ve vyhlášce)	KMP	0,71

Cena bodu 2019

823	Laboratoř patologie	bez ISO nebo NASKLII cena 0,40 Kč,	KMP	0,71
881	Ambulance klinické biochemie		AMB	1,06
901	Pracoviště klinické psychologie		AMB	1,11
902	Samostatné pracoviště fyzioterapeutů		AMB	0,81
902A	Samostatné pracoviště fyzioterapeutů	přeprava v návštěvní službě	AMB	0,90
903	Pracoviště klinické logopedie		AMB	1,06
905	zrakový terapeut		AMB	1,02
910	psychoterapie		AMB	1,11
911	Všeobecná sestra		AMB	0,93
914	Samostatné pracoviště psychiatrických sester		AMB	0,98
916	Samostatné pracoviště nutričních terapeutů		AMB	0,93
917	Samostatné pracoviště ergoterapeutů		AMB	0,81
917A	Samostatné pracoviště ergoterapeutů	přeprava v návštěvní službě	AMB	0,90
919	adiktolog		AMB	1,02
921	Samostatné pracoviště porodních asistentek		AMB	0,93
925	Pracoviště domácí péče - SZP		AMB	1,05
925A	Pracoviště domácí péče - SZP	přeprava v návštěvní službě	AMB	0,90
927	Samostatné prac. ortoptických sester		AMB	1,02
931	Dětská psychologie		AMB	1,11
989	DZS	nepřetržitý provoz	AMB	1,08
989A	DZS	přetržitý provoz	AMB	0,88
808	Provedení pitvy soudně	pro 88101	ML	1,03
999	Odběr krve ze žíly u dospělého nebo dítěte nad 10 let	pro 09119	ML	1,03
999	Výkon ústavní pohotovostní služby	pro 09563	ML	1,03
999	Péče na urgentním příjmu	pro 09566	ML	1,00

Cena bodu 2019

Bonifikace 16/7:

Pokud nemocnice poskytuje nepřetržitě alespoň 16 hodin denně 7 dní v týdnu alespoň na jednom pracovišti v laboratoři a zároveň alespoň na jednom radiologickém pracovišti náleží mu navýšení úhrady ve výši 0,05 Kč za každý bod

Struktura ISU úhrady 2019

Smluvně lze dojednat rozdílné úhrady pro hospitalizace, jednodenní péči, ambulantní péči

Centrové léky

Centrová péče - 17 skupin

2.2.2 Pro skupiny:




a) Dermatologie (Aktinická keratóza, Psoriáza těžká)
b) Dýchací soustava 1 (Astma, CHOPN)
c) Dýchací soustava 2 (Idiopatická plicní fibróza)
d) Endokrinologie (Akromegalie, Endokrinní oftalmopatie, Toxická struma štítné žlázy, Růstové hormony)
e) Hematoonkologie (Leukemie, Lymfomatózní meningitida, Lymfomy, Mnohočetný myelom, Myelo-dysplastické syndromy, Podpůrná hematoonkologie, Zhoubné imunoproliferativní nemoci, Hematologie)
f) Imunitní systém (Autoinflamatorní onemocnění, Digitální ulcerace u systémové sklerodermie, Polyangiitida, Transplantace)
g) Infekce (Chronická hepatitida)
h) Metabolické vady (Fabryho choroba, Gaucherova choroba, Metabolické vady)
i) Neurologie (Epilepsie, Narkolepsie, Parkinsonova choroba, Roztroušená skleróza, Substituční léčba)
j) Oběhový systém (Plicní arteriální hypertenze)
k) Oftalmologie (Centrální venózní okluze, Makulární degenerace, Oftalmologie – DM, Vitreomakulární trakce, Oftalmologie – jiné)
l) Onkologie – solidní nádory (Hepatocelulární karcinom, Nádory hlavy a krku, Nádory kolorekta, Nádory ledviny, Nádory močového ústrojí, Nádory mozku, Nádory ovarií, Nádory plic, Nádory prostaty, Nádory prsu, Nádory slinivky, Nádory štítné žlázy, Nádory z embryonálních buněk, Nádory žaludku, Osteosarkom, pNET, Sarkomy měkkých tkání, Jiné nádory měkkých tkání, Jiné ZN kůže, Kožní lymfomy, Maligní melanom, Mezoteliom pleury)
m) Osteoporóza
n) Revmatologie (Bechtěrevova choroba, Artritida, Lupus erythematosus, Psoriatická artritida)
o) Trávicí soustava (Crohnova choroba, Ulcerózní kolitida)
p) Cystická fibróza
q) Ostatní – výše neuvedená onemocnění

Max úhrada:

$$Uhr_{max,2019} = \sum_{i=a}^q Uhr_{i,2017} * IN_i$$

Diagnostická skupina	Index navýšení úhrady
Dermatologie	1,16
Dýchací soustava 1	1,10
Dýchací soustava 2	1,40
Endokrinologie	1,00
Hematoonkologie	1,00
Imunitní systém	1,04
Infekce	1,25
Metabolické vady	1,05
Neurologie	1,04
Oběhový systém	1,13
Oftalmologie	1,25
Onkologie – solidní nádory	1,02
Osteoporóza	1,00
Revmatologie	1,12
Trávicí soustava	1,19
Cystická fibróza	1,10
Ostatní	1,13

Ambulantní úhrada 2019 - Shrnutí

-  Navýšení meziroční úhrady až na cca 116,4%
-  Další navýšení ambulantního limitu při nedočerpání hospitalizačního limitu
-  Navýšení ceny bodu + 0,05 Kč u nemocnic s nepřetržitou laboratorní a diagnostickou péčí

Uznaná položka na elektronickém receptu

V rámci celkového finančního vypořádání předběžné úhrady obdrží poskytovatel za každou vystavenou a zdravotní pojišťovnou uznanou položku na receptu v elektronické podobě v hodnoceném období, na základě nichž dojde k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši 1,70 Kč.

Úhrada následné péče 2019

Paušální sazba na 1 den pro každou kategorii a typ OD samostatně:

$$PS_{OD,2019} = (1,05 * PS_{OD,2018}) + NavýšeníOD_{i2019},$$

*

Sazba = 105% ceny OD roku 2018 + Navýšení OD na nepřetržitý provoz

Zrušena předdefinovaná minimální a maximální sazba !
Sazba nadefinována pouze pro ZZ které v 2018 neexistovala

Sazba pro 00031, 00032, 00098, 00099 zůstává dle 2018

* V roce 2018 činil nárůst 107% roku 2017

Úhrada následné péče 2019

Poprvé !!! nastaven limit úhrady za všechny OD v hodnoceném období:

$$Uhr_{max,2019} = 1,07 * Uhr_{2018} + NavýšeníOD_{2019},$$

Úhrada následné péče 2019

Parametry následné intenzivní péče, dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče, následné ventilační péče:

Cena bodu 1,11 Kč

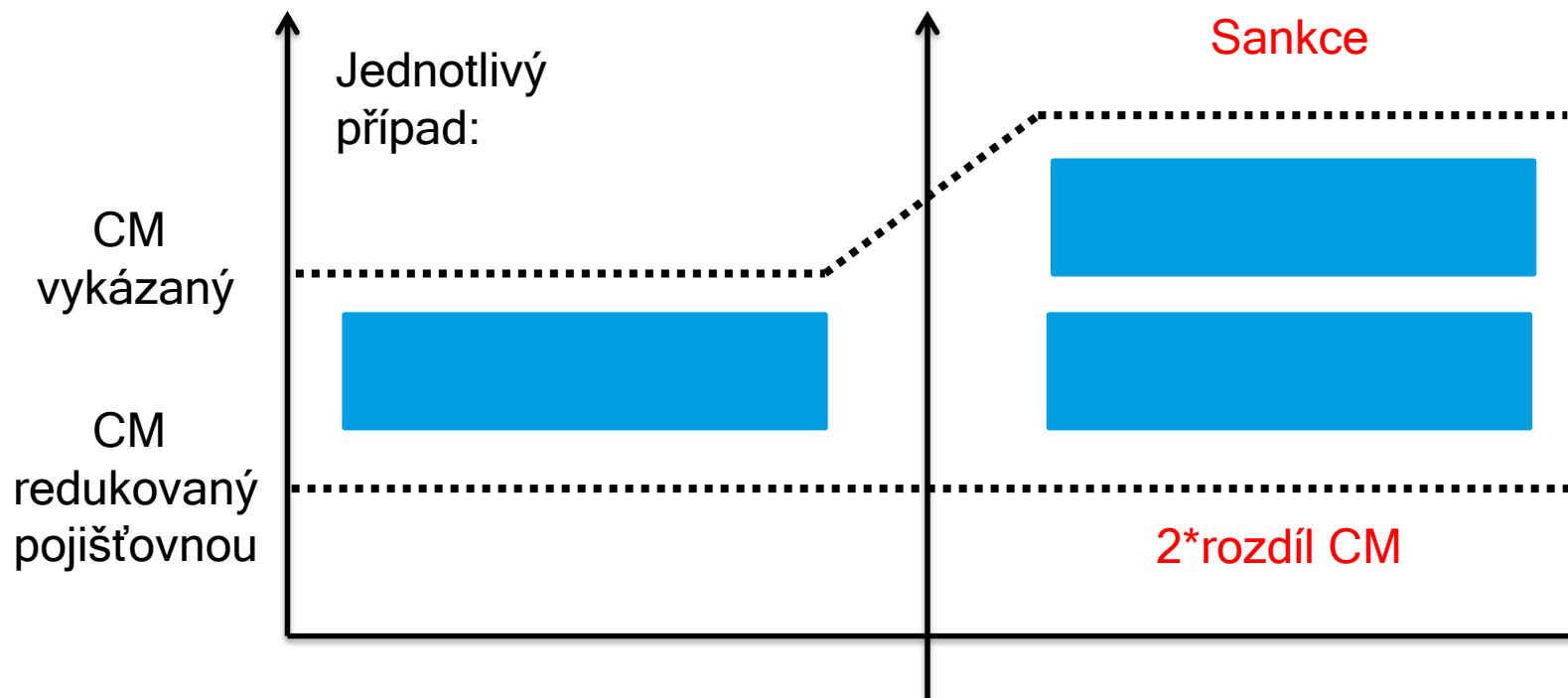
Počet OD na NIP je max 90

Počet OD na DIOP je max 190 (včetně překladů)
Překročení je možné jen se souhlasem ZP

Revize

Ize provést jen pokud ZP:

- oznámí výši referenční extramurální péče
- oznámí týden předem zda se bude jednat o revizi náhodného vzorku případů nebo vybraných případů

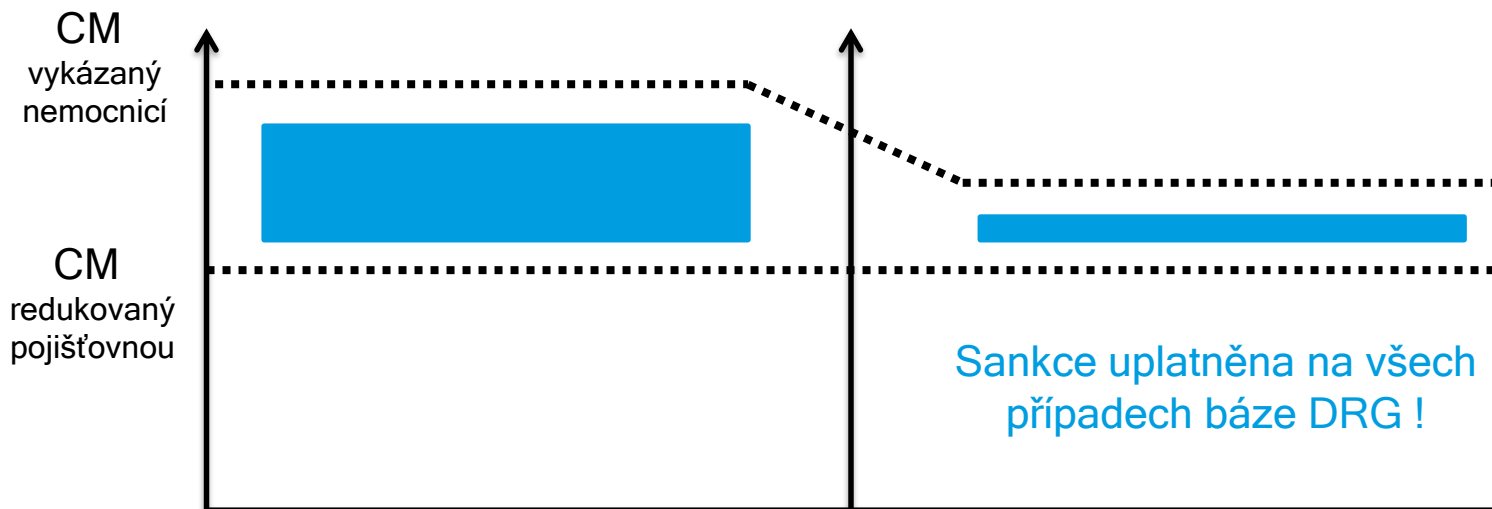


Nedochází k finanční srážce, ale k odečtu CM

Revize

Statisticky méně významný počet případů u jedné DRG báze
(méně než 5%, min. 10 případů) => $\frac{(\text{CM původní} - \text{CM revidovaný})}{\text{CM původní}} * \text{CM báze} * 0,2$

Statisticky významný počet případů u jedné DRG báze
(více než 5%, min. 30 případů) => $\frac{(\text{CM původní} - \text{CM revidovaný})}{\text{CM původní}} * \text{CM báze} * 0,8$



Nedochází k finanční srážce, ale k odečtu CM

Regulace preskripce:

POKUD DOJDE K PŘEKROČENÍ PRŮMĚRNÉ ÚHRADY ZA PŘEDEPSANÉ LP A ZP NA JEDNOHO GLOBÁLNÍHO AMBULANTNÍHO UNIKÁTNÍHO POJIŠTĚNCE OPROTI 2017

Nezahrnuje se úhrada za:

- ATC skupiny H01AC01 léčba růstovým hormonem
- Odbornosti : komplement, screening, 305, 306, 308, 309, 014
- Vykázán pouze výkon 09513
- LP schválené RL

Regulace vyžádané amb. péče:

POKUD DOJDE K PŘEKROČENÍ PRŮMĚRNÉ ÚHRADY ZA JEDNOHO GLOBÁLNÍHO AMBULANTNÍHO UNIKÁTNÍHO POJIŠTĚNCE OPROTI 2017

Nezahrnuje se úhrada za:

- Odbornosti : komplement, screening, 305, 306, 308, 309, 014

Zálohy

Měsíční předběžná úhrada se poskytne poskytovateli ve výši jedné dvanáctiny 111,2 % objemu úhrady za referenční období, včetně úhrad na zvýšení příplatku zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve třisměnném nebo nepřetržitém provozním režimu. Do výše předběžné úhrady zdravotní pojišťovna zahrne změny v rozsahu a struktuře poskytovaných hrazených služeb, včetně změny počtu hospitalizací, počtu bodů a počtu unikátních pojištěnců. Předběžná úhrada za hodnocené období se finančně vypořádá v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení, a to nejpozději do 180 dnů po dni skončení hodnoceného období.

*

* V roce 2018 byla nastavena záloha na 112,4%

Dotazy?



Děkuji a pozornost

Jiří Noháček
jiri.nohacek@i.cz

