

Masarykova univerzita v Brně
Ekonomicko – správní fakulta

Studijní obor Veřejná ekonomika a správa (spec. VE)

Písemná práce (POT)
do předmětu Ekonomika zdravotnictví a sociálních služeb (C_KVEKZD)

Úhradové mechanismy zdravotní péče v ČR

Zpracoval: Pavel Suldovský, učo 62676

Horní Čermná, 26.09.2006

Obsah

1) Segmenty zdravotní péče	2
2) Mechanismy úhrad v jednotlivých segmentech zdravotní péče.....	2
3) Shrnutí	4
Použitá literatura	5

1. Segmenty zdravotní péče

Tato práce má za úkol uvést, jaké jsou úhradové mechanismy zdravotní péče podle jejích segmentů v České republice v roce 2006. Pro rozdělení zdravotní péče do segmentů se nabízí členění zdravotní péče podle části páté, zejména ust. § 13 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění, která rozděluje zdravotní péči podle způsobu úhrad z veřejného zdravotního pojištění. Tuto strukturu přejímají také některé zdravotní pojišťovny při vyhodnocení úhrad zdravotní péče ve svých výročních zprávách. V obdobném členění zpracovává Ústav zdravotnických informací a statistiky přehledy o nákladech zdravotních pojišťoven na zdravotní péči.

2. Mechanismy úhrad v jednotlivých segmentech zdravotní péče

2.1. Ambulantní péče praktických lékařů

U praktických lékařů pro dospělé, a lékařů pro děti a dorost je jsou používány tyto způsoby úhrad zdravotní péče:

- a) Kombinovaná kapitačně výkonová platba, která představuje paušál na konkrétního registrovaného pojištěnce zdravotního pojištění u daného lékaře. V rámci tohoto paušálu jsou již zahrnuty některé úkony lékaře vůči pojištěnci. V 2. pololetí činila výše kombinované kapitačně výkonové platby Kč 34,- za měsíc za na jednicového registrovaného pojištěnce. Výkony zdravotní péče nad rámec kombinované kapitačně výkonové platby a výkony zdravotní péče za pojištěnce, kteří nejsou registrováni u daného lékaře, jsou hrazeny prostřednictvím bodového ohodnocení daného výkonu zdravotní péče podle vyhlášky ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., v platném znění. Hodnota bodu činila v 2. druhém pololetí Kč 0,97.
- b) Výkonová platba je používána u praktických lékařů, kteří nepřešli na kombinovanou kapitačně výkonovou platbu a kteří jsou tedy hrazeni jen výkonovým způsobem prostřednictvím bodového ohodnocení podle výše uvedené vyhlášky ministerstva zdravotnictví. Hodnota bodu činila v 2. pololetí 2005 Kč 0,46.
- c) Kombinovaná kapitačně výkonová platba s dorovnáním (navýšením platby) je poskytována praktickým lékařům, kterým byl přiznán statut malé praxe, tj. takové lékařské praxe, které je umístěna v geograficko-demograficky nevýhodných polohách (horský terén, nižší hustota obyvatel). Tyto praxe jsou pro lékaře za standardních podmínek ekonomicky nevýhodné, ale přitom jejich zachování je považováno za nezbytné. O statutu malé praxe rozhoduje komise VZP ČR na základě žádosti lékaře. Podle výroční zprávy VZP ČR za rok 2005 byl statut malé praxe a tím také doplatek 15 lékařům.

2.2. Specializovaná ambulantní péče

Pro výkony zdravotní péče lékařů – specialistů je využíváno výkonové platby prostřednictvím bodového ohodnocení výkonu. Pro výpočet celkové úhrady je používán výpočet maximální úhrady, který zohledňuje všechny odbornosti zdravotní péče daného zdravotnického zařízení s časovou a věcnou regulací výkonu.

2.3. Domácí zdravotní péče

Úhrada domácí péče je rovněž prováděna pomocí výkonových plateb prostřednictvím bodového ohodnocení výkonu. Výkonové platby jsou prováděny ve dvou variantách, a sice podle toho, zda domácí zdravotní péče je poskytována 7 dní v týdnu nebo méně než 7 dní v týdnu.

2.4. Fyzioterapie

Úhrada fyzioterapeutických výkonů je prováděna pomocí výkonových plateb prostřednictvím bodového ohodnocení výkonu.

2.5. Diagnostická zdravotní péče (laboratoře, rentgeny)

Úhrada výkonů laboratoří a rentgenových pracovišť je prováděna dvěma způsoby, a sice buď:

- prostřednictvím paušální sazby, která se stanovuje jako objem úhrady za péči podle referenčního období (v roce 2005 odpovídající čtvrtletí roku 2004), přičemž tato sazba se může procentuálně navyšovat (snižovat), nebo
- prostřednictvím výkonové platby za využití bodového ohodnocení výkonu. Výkonová platba je využívána u těch zdravotnických zařízení, kde je malý počet výkonů, nebo kde kvůli kolísavému objemu zdravotní péče nebylo možno stanovit paušál.

2.6. Stomatologická péče

Úhrada stomatologické péče probíhá podle příslušného vydaného sazebníku konkrétní částkou za konkrétní jednotlivý stomatologický úkon. Sazebník úhrad je zveřejňován formou ve Sbírce zákonů jako vyhláška ministerstva zdravotnictví a dále ve věstníku ministerstva zdravotnictví.

2.7. Zdravotnická záchranná služba, lékařská služba první pomoci

Zdravotnická záchranná služba a lékařská služba první pomoci je hrazena výkonovou platbou prostřednictvím bodového ohodnocení výkonu.

2.8. Doprava raněných, nemocných a rodiček

V segmentu doprava raněných, nemocných a rodiček je využíváno pro úhradu této péče výkonových plateb prostřednictvím bodového ohodnocení příslušného výkonu, s výjimkou dopravy pacienta soukromým vozidlem, která je hrazena paušální sazbou na 1 ujetý km.

2.9. Nemocniční péče

Nemocniční péče je hrazena třemi způsoby, a sice buď

- paušální sazbou, která se stanovuje jako objem úhrady za péči podle referenčního období (zpravidla pololetí), přičemž tato sazba se může procentuálně navyšovat.

Paušální sazba zohledňuje objem a případný nárůst objemu vykázané a uznané zdravotní péče.

- nebo kombinovaným způsobem, kdy pro akutní lůžkovou péči 90 % způsobu úhrady tvoří paušální sazba a 10 % úhrady je realizováno pomocí DRG (diagnosis related group). DRG je úhrada za výkon zdravotní péče v souhrnu za diagnosticky příbuznou skupinu na pacienta. Ostatní péče (ambulantní, zdravotní doprava atp) se pak realizuje paušální sazbou na 1 unikátního ošetřeného pacienta. V ČR v 2. pololetí 2005 si způsob kombinovaný způsob úhrady vybralo 15 nemocnic.
- nebo výkonovým způsobem prostřednictvím bodového ohodnocení výkonu zdravotní péče – tento způsob úhrady nemocniční péče se používá pouze v ojedinělých případech za předchozího projednání se zdravotní pojišťovnou, kdy došlo např. Ke sloučení nebo restrukturalizaci nemocnic a není tak možno pro paušální platby vycházet z referenčních období.

2.10. Péče v odborných léčebných ústavech (OLÚ), léčebnách dlouhodobě nemocných (LDN), zdravotní péče poskytovaná na ošetrovatelských lůžkách

Zdravotní péče poskytovaná v OLÚ, LDN a na ošetrovatelských lůžkách se hradí paušální sazbou za ošetrovací den, která zahrnuje

- bodovou hodnotu ošetrovacího dne,
- hodnotu režie přiřazenou k hodnotě ošetrovacího dne,
- bodové ohodnocení kategorie pacienta a
- paušální částku, kterou se hradí léčivé přípravky.

2.11. Lázeňská a ozdravenská zdravotní péče

Lázeňská a ozdravenská zdravotní péče se určuje smluvním ujednáním jednotlivých poskytovatelů lázeňské zdravotní péče s jednotlivými zdravotními pojišťovnami na základě zásad dohodnutých zdravotními pojišťovnami se zástupci profesních sdružení poskytovatelů. Cena lázeňské a ozdravenské péče, stejně jako ostatní ceny ve zdravotnictví, patří mezi věcně usměrňované ceny podléhající zákonu č. 526/1990 Sb., o cenách.

3) Shrnutí

V jednotlivých segmentech zdravotní péče ČR se při úhradách z veřejného zdravotního pojištění používá těchto základních mechanismů úhrad

- kombinovaná kapitačně výkonová platba,
- výkonová platba, kdy za konkrétní výkon je stanoven určitý počet bodů vynásobený cenou bodu stanovenou zvlášť pro každý segment zdravotní péče,
- paušální sazba, která vychází z objemů zdravotní péče referenčních období (příp. zohledňuje nárůst péče v budoucnu),
- paušální sazba za ošetrovací den, která zohledňuje objem zdravotní péče na den, související režii a charakteristiku pacienta,
- kombinovaný způsob úhrady, kdy se použije paušální sazba a úhrada pomocí DRG,
- platba přímo stanovené (sjednané) ceny za konkrétní úkon zdravotní péče.

Použitá literatura

- 1) VZP ČR. *Výroční zpráva 2005*. [online]. Praha, 2006. Cit. 26.9.2006. Dostupné z http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Vseobecne/O-nas/Vyrocnizpravy-VZP-CR/Web_VZ_VZP_05.pdf
- 2) VZP ČR. *Uhradové mechanismy, informace pro lékaře*. [online]. Praha, 2006. Cit. 26.9.2006. Dostupné z <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Lekari/Uhrady/>
- 3) Zaměstnanecká pojišťovna Škoda. *Výroční zpráva 2005*. [online]. Mladá Boleslav, 2006. Cit. 26.9.2006. Dostupné z http://www.zpskoda.cz/files/downloads/130/vz_2005.pdf
- 4) ZP Metal-Aliance. *Výroční zpráva 2005*. [online]. Praha, 2006. Cit. 26.9.2006. Dostupné z http://www.zpma.cz/clanek/vyrocnizprava-ZP-M-A-za-rok-2005_1
- 5) MFČR. *Vývoj a současný rozsah cenové regulace*. [online]. Praha, 2006. Cit. 26.9.2006. Dostupné z http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/hs.xsl/cenova_regulace_cr_25403.html
- 6) ÚZIS. *Aktuální informace č. 42/06*. [online]. Praha, 2006. Cit. 26.9.2006. Dostupné z http://www.uzis.cz/download_file.php?file=2356
- 7) Svaz zdravotních pojišťoven. *Rámcové smlouvy*. [online]. Praha, 2006. Cit. 26.9.2006. Dostupné z <http://szpcr.cz/kampan/ramcovesmlouvy.htm>
- 8) MZČR. *Informace o zdravotním pojištění*. [online]. Praha, 2006. Cit. 26.9.2006. Dostupné z <http://www.mzcr.cz/index.php?kategorie=47>