

Ambulantní specialisté v průběhu transformace českého zdravotnictví

MUDr. Zorjan JOJKO

Sdružení ambulantních specialistů ČR

www.sasp.cz

7.4.2008

HARMONOGRAM REFORMNÍCH OPATŘENÍ

**Reforma institucí -
zvýšení efektivity
dnešního systému**

**Reforma financování –
zajištění dlouhodobé
udržitelnosti
solidárního systému**

**Stabilizace
veřejných rozpočtů
Transparentní
stanovování cen a
úhrad léků**

**•Veřejné zdravotní
pojištění
•Poskytování
zdravotní péče
•Vzdělávání, věda a
výzkum**

„KULATÝ STŮL“

**Realizace závěrů
kulatého stolu**

2007

2008

2009

2010

Novela zákona 48/97 Sb. (1)

§11, odst 1, písm. d)

- Zrušení slov „ani v souvislosti s poskytnutím této péče“ ve druhé větě.

Novela zákona 48/97 Sb. (2)

Regulační poplatky:

- 30,- Kč za návštěvu u PL, PLDD, Stom., AS, gyn., návštěvní službu.
 - 30,- Kč za položku na Rp.,
 - 90,- Kč za návštěvu LSPP, ÚPS.
 - 60,- Kč za den hospitalizace.
-
- celkový roční limit 5000,-

Novela zákona 48/97 Sb. (3)

Výjimky při vybírání poplatků (mimo dětí a dispenzarizace gravidních):

- při ochranném léčení nařízeném soudem,
- při léčení infekčního onem., kterému je pojištěnec povinen se podrobit, při nařízené izolaci,
- hmotná nouze (potvrzení mladší, než 30 dní),
- hemodialýza,
- laboratorní nebo diagnostické vyšetření vyžádané ošetřujícím lékařem, pokud není zároveň provedeno klinické vyšetření.

Novela zákona 48/97 Sb. (4)

Vykazování výběru poplatků:

- 09543 – regulační poplatek za návštěvu - uhrazen (čas výkonu:0, body: 0) – ze zákona povinný (PL),
- 09547 – regulační poplatek – pojištěnec od úhrady poplatku osvobozen (čas výkonu:0, body: 0),

Metodika VZP

Novela zákona 48/97 Sb. (5)

Pokuta při nevybírání poplatků:

- ukládá ZP (funkce správního orgánu)
 - za opakované a soustavné nevybírání poplatků
 - Pokuta až 50 000,- Kč
-

Problematické body:

- Pokuta za nevybrání, nikoli za nepožádání o výběr,
 - Možnost uložit pokutu opakovaně za totéž nevybrání,
 - Nepřiměřená výška pokuty.
-

- Zápis o odmítnutí zaplacení poplatku s podpisem pacienta n. svědka.

Novela zákona 48/97 Sb. (6)

Dopady poplatků?

- Navýšení příjmů ZZ?
- Pokles obratu r.č. u AS, u jednotlivých odborností (ČT - 24% za I/2008)?
- Přesun pacientů od PL k AS ?
- Tlak na gate-keeping?

Poplatky ANO nebo NE? Co je má nahradit?

- limity/ regulace (2006 – 1988)?
- navýšení zdravotní daně?
- ?

Novela zákona 48/97 Sb. (7)

Nová práva lékárníka:

- Změna typu léků bez změny účinné látky, pokud není na Rp vyznačeno „Nezaměňovat“, požádá-li o to pacient.

CAVE:

- odpovědnost lékaře efekt léčby včetně nežádoucích účinků,
- absence zápisu o důvodech změny v lékárně.

Vyhláška 54/08 Sb., Vyhláška 84/08 Sb.

Vyhláška 54/08 Sb.

- 1) lék na dobu max. 3 měsíců, zpravidla maximálně 3 balení jednoho druhu léku.
- 2) Recept má platnost 14 dnů, neurčíte-li jiný termín, antibiotika nebo antimikrobiální chemoterapeutika, platí max. 5 dní, recept předepsaný pohotovostní službou platí jeden den.
- 3) Opakovaný recept: „Repetatur“ + číslicí a slovy počet výdejmů - platnost 6 měsíců, neurčí-li lékař jinak, max. však 1 rok.
- 4) „Hradí nemocný“ (ruší se symbol „P“).
- 5) „Nezaměňovat“ (dříve „R“)
- 6) **!!! Razítko předepisujícího lékaře!!!**

Vyhláška 84/08 Sb.

1) Lékárník hlídačem počtu vydaných balení při předpisu více, než jednoho balení (limit tři měsíce – dle dávkování).

2) Změna léku

- Stejná účinná látka, stejná forma podání (nedostupnost předepsaného léku a nemožnost odložit výdej – jen souhlas pacienta)
- Jiná účinná látka s podobným efektem – souhlas pacienta i předepisujícího lékaře.

Novela zákona 48/97 Sb. (8)

- 1) změna pravidel DŘ o výši úhrad a hodnotě bodu (preference individuálních dohod mezi ZZ a ZP)
- 2) zrušení DŘ o Seznamu výkonů
- 3) Zrušení výběrových řízení pro: všechna ZZ při prolongaci smlouvy dle nové rámcové smlouvy, při změně právní formy.

Seznam výkonů – jak dál?

- Kultivace (náklady a časy výkonů)
- Náhrada bývalé komise č. 2?
- Klasifikační systém procedur – Seznam služeb.

Další změny zákonů v rámci reformy veřejných financí:

- 1) Navýšení DPH u léků – dopad na úhrady?
- 2) Ředitele VZP bude volit Správní rada VZP.

Úhrady 2008:

Nedohoda – vyhláška MZ

- Výkony,
- Regulace za předpis léků,
- Regulace za předpis indukované péče.

Výkony:

- Princip: průměr na r.č. s limitem dle loňských úhrad (loňský průměr v Kč x počet pacientů x index meziročního navýšení)
- Meziroční navýšení na r.č. 6% (celkové navýšení dle ZP plánu VZP 6,7%)
- Hodnota bodu 1,- Kč - pod 50 a nové výkony – 0,95 Kč.
- Degresivní hodnota bodu 0,30 Kč

Výkony – modelace:

1) Rok 2007:

- vykázáno 100 bodů – zaplaceno 70 Kč.
- ve vyhlášce uvedená h.b. 1,05 (v PC 105,- Kč)
- „reálná“/zpětná hodnota bodu 0,70 Kč
- (rozdíl 105,- – 70,- = 35,- - neproplaceno)

2) Rok 2008:

- Index: 1,06 – 74,20 Kč.
- Rozdíl $105 - 70 = 35 \times 0,30 \text{ Kč} = 10,50 \text{ Kč}$
- Kompletní úhrada: $74,20 + 10,50 = 84,70 \text{ Kč (+ 21\%)}$

Meziroční navýšení u AS - 1 až cca 21%

Předpis léků - pravidla:

- Limit 110%, srážka 40% z překročení.
- Regulace i na doplatky na léky:
 - na léky při označení „Nezaměňovat“ na receptu.

Poučení pacienta k možné změně léku lékárníkem:

„Pacient byl poučen, že lékař nese odpovědnost za jeho léčbu jen v případě, že bude užívat jím přímo předepsané léky ve výše uvedeném dávkování. Byl poučen, že v případě, že se s lékárníkem dohodne na nějakých změnách v dávce léků nebo v užitém léku, nemůže lékaře činit medicínky ani finančně odpovědným za případně se vyskytnuvší nežádoucí účinky nebo za vícenáklady potřebné ke změně na původní lékařem předepsaný lék.“

Předpis indukované péče - pravidla:

- 222, 801, 802, 804, 805, 807, 809, 812 až 819, 822 a 823 – RTG + lab.
- Limit 110%, srážka 40% z překročení.

Pojistky (1):

- Neregulováni při méně, než 50 poj., úprava limitů při nových výkonech.
- Možné medicínské zdůvodnění vyšších nákladů.
- Do regulací ne jednorázově mimořádně nákladné léky a pomůcky (5000,- Kč).
- Při alespoň 80% výkonů (abs. počet) ZZ z roku 2007 a celkových nákladech na léky menších, než 105% roku 2007.

Pojistky (2):

- Bez regulací, pokud se celkově v segmentu AS vydá méně, než 105% peněz na léky a pomůcky, proti roku 2007, resp. při menším výdeji, než s jakým počítá plán ZP.
- Pokud by mělo být regulováno, více, než 15% ZZ, snížení regulačních limitů.
- Max. srážka za předpis léků a indukované péče 15% z obratu ZZ u ZP po odečtení nákladů na ZUM a ZULP.

Vyhláška MZ 64/07 (novela 385/06)

A) Náležitosti vedení dokumentace

1. Písemný souhlas pacienta s péčí:

- je-li stanovena povinností zákonem (transplantace)
- Požaduje-li to ZZ

2. Odmítnutí péče – podpis lékař + pacient nebo podpis lékař + prohlášení svědka

3. Očkování – není třeba záznam o expiraci

B) Pravidla skartace – 2013 (novela v krátké době?)

Věcné záměry zákonů

- 1) o zřízení Úřadu pro dohled nad zdravotními pojišťovnami,
- 2) o zdravotní záchranné službě,
- 3) o zdravotních pojišťovnách,
- 4) o zdravotních službách,
- 5) o veřejném zdravotním pojištění,
- 6) o specifických zdravotnických službách,
- 7) o univerzitních nemocnicích.

NZ o zřízení Úřadu pro dohled nad zdravotními pojišťovnami

- Financování mimo ZP, ze státního rozpočtu?
- Změna počtu úředníků MZ?

NZ o zdravotní záchranné službě

- Financování škod způsobených ZSS?

NZ o zdravotních pojišťovnách

- ZP v právní formě a.s.?
- Možná limitace výše provozních nákladů ZP?
- Jistoty pro ZP, pojištěnce, poskytovatele?
- Přehlednost pojistných plánů?

NZ o zdravotních službách

- Požadavek na plnou erudici lékaře aktuálně poskytujícího péči (max. 1 asistent),
- Pravidla dědění praxí – lhůty?
- Certifikace/akreditace.
- Přístup k financím bez rozdílu typu vlastnictví.

Personální a technické vybavení ambulancí

NZ o veřejném zdravotním pojištění

Zatím známé mnohdy jen obecné formulace, možné obavy velké části AS z revolučnosti změn.

Možné problémy:

- Přehlednost pojistných plánů? Řízená péče?
- Platnost dosavadních smluv (rozsah)?
- Individuální vyjednávání o ceně?

- Místní a časová dostupnost péče.

Hrozí českému zdravotnictví globalizace?

Cesty k monopolům (oligopolům):

1. Levá (neziskové nemocnice jako jediná smluvní ZZ)
2. Pravá (uvolnění tržních mechanismů).
3. Vliv silných finančních řetězců.

Lze ubránit malou ambulanci v „globálním“ světě?

- Zákonné limity (objektivní kvalita, cenová pravidla)
- Vyšší stupeň spolupráce mezi ZZ.
- Kvalita ZZ?

Děkuji za pozornost.