



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

# Smluvní politika VZP

*MUDr. Pavel Horak, CSc., MBA, ředitel VZP ČR*

**Praha květen 2008**

# Jaký je stávající systém

- Daňový výběr řeší potřeby poskytovatelů, nikoli pacientů.
- Směšuje solidaritu zdravých s nemocnými a solidaritu bohatších s chudšími.
- Zdravotní pojišťovny staví do role úřadu, nikoliv do role pojišťovny.

# **Cíl VZP = být skutečnou pojišťovnou**

**Poskytovat populačně kalkulované veřejné zdravotní pojištění**

**Změnit se z berního úřadu v pojišťovnu,  
prodávat moderní produkty pojištění**

**Uspěť v konkurenčním boji, udržet si  
evropský význam, sílu využít k prosazení  
změn a k nápravě a rozvoji systému zdr. péče**



# Zdravotní systémy států EU

- Státní systémy financované z daní
- Sociální pojišťovenské modely bez nebo s konkurencí a možností volby

## Výzvy

- Více spoluúčasti nebo přidělový systém
- Více státu nebo více podnikání
- Role pacienta
- Role informačních technologií, znalostí, EBM
- Vznik evropského systému?
- Investice do zdraví a zdravotnictví v EU?



# VÝZVY POKRAČOVÁNÍ

- Příliš nízké využití zdrojů, neefektivita systému
- Nízká spokojenost klientů s konkrétní poskytnutou službou pojišťovny i zdrav. zařízení kontrastující s relativně vysokou spíše tradovanou spokojeností se zdravotnictvím jako celkem
- Nestandardní, různá a často nízká kvalita péče měřená výsledkem
- Lékařská pochybení, nízká ochrana před nimi
- Pomalé zavádění postupů s vysokou přidanou hodnotou
- Rychlé zavádění postupů s nízkou či nejasnou přidanou hodnotou
- Systémově neošetřený management rizik a nejistoty v systému zdravotní péče



# Strategie VZP

## INSTITUCE

- **Klientsky orientovaná**
- **Aktivní hráč ve zdrav. systému**
- **Přátelská k poskytovatelům**
- **Rozhodující se na základě důkazů (EBM) a objektivních skutečností**
- **Transparentně a standardizovaně fungující**



# Růst nákladů

- **Demografický vývoj**
- **Požadavky na kvalitu a vyšší komfort služeb, vysoká očekávání veřejnosti v přístupu k „state of the art“ zdravotní péči**
- **Inflace nákladů se přesouvá od léčby akutních epizod k chronickým onemocněním**
- **Objevují se nové nákladné léky orphan drugs, genomika a biologické léčby**
- **Rozvíjejí se technologie a jejich dostupnost**



# **Cíle VZP ke kontrole nákladů jsou založeny na využití:**

- **Pacientů (odpovědnost, možnost volby)**
- **Poskytovatelů (soutěž cenou a kvalitou)**
- **EBM**
- **Synergického efektu s výrobcí a zaměstnavateli**





# Zdravotní výzvy

- Ischemická choroba srdeční, kouření, hypertenze,
- Nádorová onemocnění
- Diabetes a obesita
- Demografie



# **Odpověď na výzvy Management péče**

- **Disease management, case management**
- **Management zdravotního vývoje široké populace**
- **Prosazování certifikace a standardizace služeb, management kvality ve zdrav. zařízeních**

# **Instrumentem VZP k dosažení cíle – smluvní politika vůči:**

- **Pacientům (odpovědnost, možnost volby) – zdravotní plány**
- **Poskytovatelům (smlouvy o úhradě zdravotní péče)**
- **Odborné veřejnosti (smlouvy o spolupráci)**
- **Producentům (SCA, PVA, PPC)**
- **Zaměstnavatelům (sdílení odpovědnosti, zdravotní plány, preventivní programy, o spolupráci)**



## **Zákonná povinnost VZP**

➤ **zajištění kvalitní a dostupné zdravotní péče pro pojištěnce VZP prostřednictvím sítě smluvních zdravotnických zařízení (ZZ)**

## **Cíl smluvní politiky VZP**

➤ **optimalizace sítě smluvních ZZ zabezpečujících v jednotlivých regionech zdravotní péči v potřebném rozsahu a kvalitě**

➤ **dodržení zásad zdravotně pojistného plánu**

# **Materiál VZP „Postup při uzavírání smluv se zdravotnickými zařízeními“**

## **Stanovuje v rámci VZP**

- **pravomoci a odpovědnost při uzavírání smluv,**
- **jednotný postup při uzavírání smluv o poskytování a úhradě zdravotní péče.**

## **Obsahuje**

- **obecné podmínky, postupy, zásady a kritéria pro výběr smluvních partnerů,**
- **zvláštní části s konkrétními pravidly pro jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotní péče.**

*Bude dále zpřesňován a rozvíjen*

## **Dostupný**

na [www.vzp.cz](http://www.vzp.cz) - část pro lékaře/smluvní vztahy.

# Postup při uzavírání smluv se zdravotnickými zařízeními – obecná část

## Obecné zásady:

- posouzení potřebnosti poskytované péče
  - zhodnocení zkušeností se ZZ z případné předchozí smlouvy
  - zhodnocení pověsti ZZ dle § 51 zákona č.48 /1997 Sb.)
    - dodržování postupu lege artis
    - etický přístup k pacientům
    - přístup ke zvyšování bezpečnosti pacienta
    - přístup ke zvyšování kvality péče
    - stížnosti na poskytování zdravotní péče
    - nedostatky v hospodaření
- apod.

## **Další obecné zásady**

- odpovídající personální, věcné a technické zajištění
- rozsah fyzické přítomnosti odborného zástupce
- dostatečný rozsah (spektrum) poskytované péče
- dostupnost poskytované péče
- přiměřená nákladovost
- způsob předávání dat pro vyúčtování

## **Preferujeme**

- více erudované (vzdělané, ale zejména zkušené) odborníky
- ZZ s lepším stavem přístrojové techniky s ohledem na její stáří a technický stav

# Záměry VZP ambulantní péče

- Racionální a oborově (segmentově) specifická konstrukce sítě
- Kontrakt na zabezpečení spádového území (primární péče) - kapitace
- Nákup objemu péče (komplement všeho druhu – nejen v segmentu komplementu)
- Kontrakt na výkony prevence a dispenzarizaci a racionální léčbu častých či nákladných chorob
- Kolektivní sjednávání, omezení růstu nákladů mít v relaci s požadavky na cílový příjem praxí (nový sazebník)



# Velcí a integrovaní poskytovatelé:

- Kontrakt na výkon definovaný kapacitou, výsledkem činnosti, dosažením výkonnosti a medicínské a ekonomické efektivity
- Kontrakt na udržení nákladů
- Kontrakt na sdílení rizika

# Záměry VZP

## akutní lůžková péče

- Síť a kapacita v relaci ke spádovému území (velikost, geografie) ve spolupráci a průnikem koncepcí MZ, orgánů kraje, řetězců či velkých poskytovatelů
- Oborová struktura koncipovaná v základních oborech regionálně v ostatních celostátně
- Oddělení ambulantní a lůžkové složky v úhradách
- Oddělené výkonové složky nákladné péče (peníze za pacientem)
- V definovatelných oblastech objemový kontrakt na výkony (elektivní výkony, hotelová složka, případně DRG)
- Paušální složka poměřovaná zpětně DRG
- Řetězce a velcí poskytovatelé rizikový kontrakt
- Podpora smluvní hierarchizace sítě (krajská či mírně nadregionální úroveň)

# Záměry VZP nákladná péče 1

- Tržní stanovení ceny
  - Soutěž dodavatelů léků a materiálů
  - Soutěž poskytovatelů v komplexitě a kvalitě služeb, sdílení rizika, i zde PVA
- Celostátní, regulovaná a přiměřená síť poskytovatelů
- Regulace obsažená v demografii, zdravotní politice pojišťovny v ZPP,

# Záměry VZP nákladná péče 2

- Zpětná vazba o výsledcích léčby
- Postup kompatibilní s ostatními zdravotními systémy v EU
- Stanovení kritérií pro zařazení mimořádně nákladné léčby do úhrad na základě EBM, aktivního řešení etického dilema
- Spolupráce s veřejností, otevřenost

# Záměry VZP neakutní lůžková péče

- Síť a kapacita v relaci ke spádovému území (velikost, geografie)
- Výkonové financování ve smluvní ceně v relaci ke kvalitě (hotelovému standardu)

Ať již cena vznikne individuální či kolektivní kontraktací, poskytně základní informaci o výši základní hotelové složky nemocnic.

# Speciální kritéria pro segment poskytovatelů diagnostické péče

## Laboratorní péče

- 1) Laboratoř musí splňovat **personální nepodkročitelná minima** příslušných odborných společností a **požadavky na laboratorní vybavení** vzhledem k vykazovaným výkonům.
- 2) Laboratoř musí mít **zaveden efektivní systém vnitřní kontroly kvality** (se splněním doporučení odborných společností, pokud taková existují) a musí se **zúčastňovat externího hodnocení kvality** (se splněním požadavků odborných společností na rozsah a úspěšnost v tomto hodnocení).
- 3) Laboratoř předloží **verifikační protokoly** u výrobků s CE značkou nebo **validační protokoly** výrobků bez CE značky nebo při modifikaci postupu.

4) Laboratoř předloží:

✓ **Osvědčení o certifikaci, akreditaci vydaný ČIA**

nebo

✓ **Osvědčení o splnění podmínek Auditu I, vydané NASKL**

nebo

✓ **Osvědčení o certifikaci, akreditaci**, vydané jiným orgánem uznávaným MZ ČR, (SAK).

Zařízení, která mají jedno z těchto osvědčení nemusí již nic dokazovat a dostanou smlouvu na standardní dobu (předpokládá se, že audit I NASKL bude následován auditem II.

**Se zařízeními, která nemají ani jedno z těchto osvědčení, ale splňují ostatní podmínky 1) – 3), může být uzavřena smlouva na dobu 1 roku s tím, že pokud v průběhu tohoto roku osvědčení získají, bude smlouva prodloužena na standardní dobu. Po vzájemné dohodě lze sjednat delší dobu pro získání osvědčení, maximálně však na 2 roky.**

# Smluvní možnosti v rámci zdravotního plánu

- Spoluúčast, volnost přístupu k péči
- Management péče jako součást služeb pojišťovny
- Krytí preskripce s využitím pozitivních listů a s podmínkou kompliance nemocného k léčbě
- Možnost vytváření kombinovaných pojistných produktů (kupř. nemocenská, úrazové pojištění, části sociálního pojištění, nadstandardní služby, asistence, cestovní pojištění apod.)
- Možnost zakomponovat finanční doplňkovou službu kupř. k elektronickému identifikátoru či ke krytí spoluúčasti péče





**Děkuji za pozornost**