

Kombinovaný úhradový mechanizmus (KUM) pre poskytovateľov ŠAS

Ciele, metodika výpočtu úhrad v novom systéme a zmluvné úpravy



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

27.7.2018

vždy pri vás

Obsah

- Predstavenie nového úhradového systému
- Ciele a prínosy zavedenia
- Podmienky zapojenia sa
- Spôsob výpočtu úhrad za ZS
- Zmluva KÚM – základne informácie

Predstavenie nového úhradového mechanizmu

KUM: Kombinovaný úhradový mechanizmus

Nový úhradový mechanizmus pre poskytovateľov ŠAS je založený na kombinácii nasledovných zložiek:

- prospektívnej (fixnej) mesačnej úhrady za zdravotnú starostlivosť,
- úhrady za výkony v súlade s platným katalógom výkonov a platnou právnou úpravou a
- plne hrađených položiek

$$\text{ÚHRADA} = \text{PMU} + \text{VYK} + \text{PHP}$$

Čo získa poskytovateľ?

- Zvýšenie a stabilizácia príjmu ambulancie
- Zníženie tlaku na vykazovanie výkonov kvôli úhrade
- Rozšírenie časového priestoru pre prijímanie nových pacientov
- Zrušenie zmluvných rozsahov
- Podpora modernizácie a rozširovania prístrojového vybavenia
- Podpora plnohodnotných ambulancií

Cieľ a očakávané prínosy zavedenia KÚM pre segment ŠAS

- Zvýšenie dostupnosti ZS pre pacientov
 - Rozšírenie kapacity siete (OH) a zvýšenie priepustnosti ambulancií
 - Zvýšenie dostupnosti ŠAS pre poistencov (nižšia točivosť)
 - Podpora prijímania nových pacientov
- Zvýšenie lukratívnosti segmentu pre nových PZS
 - Narovnanie úhrad deformovaných zmluvnými rozsahmi a rôznou náročnosťou v jednotlivých odbornostiach a súčasným katalógom zdravotných výkonov
 - Modernizácia a rozšírenie prístrojového vybavenia PZS
 - Zvýšenie dostupnosti ZS aj v teraz nepokrytých okresoch
- Zreálnenie pohľadu na kapacitu a priepustnosť siete v okresoch
 - Súbehy úväzkov, neplnhodnotné ambulancie

Podmienky zapojenia PZS do KUM

- **Výber poskytovateľov od 1.7.2018:**
5 odborností, avšak iba homogénne ambulancie – bez kombinácie rôznych odborností a typov zdravotnej starostlivosti

001 - Vnútorne lekárstvo

004 - Neurológia

014 - Otorinolaryngológia

040 - Imunoalergológia

064 - Endokrinológia

Princíp kombinovanej úhrady

CELKOVÁ MESAČNÁ ÚHRADA
za poskytnutú zdravotnú
starostlivosť:

=

Plne hrazené položky (PHP)

+

Úhrada za výkony (VYK)

30% z ceny výkonov

+

Prospektívna
mesačná úhrada (PMU)

70% z nákladov na ZS



LIEKY
EU POISTENCI
PREVENCIE

VÝKONY

bez limitu

počet pacientov

priem. náklady na pacienta

strop = X EUR/hod

URČ
EUR/URČ
max EUR/hod



Spôsob výpočtu úhrad za ZS

$$\text{ÚHRADA} = \text{PMÚ} + \text{VYK} + \text{PHP}$$

ÚHRADA celková výška mesačnej úhrady pre ambulanciu

PMU **prospektívna mesačná úhrada**, ktorej výška je stanovená na zmluvne dohodnuté obdobie a je závislá od:

- skutočného počtu ošetrovaných poistencov VŠZP v predchádzajúcom období
- priemerných nákladov na ZS na jedného pacienta v príslušnej odbornosti
- prístrojového vybavenia ambulancie

VYK **úhrada za výkony**, ktorá je závislá od počtu vykázaných výkonov (pôvodný systém) a od podielu akým sú tieto výkony hradené (30%)

PHP **úhrada za plne hradené položky**, ktorá ostáva v plnej výške. Medzi plne hradené položky sa radia podané A-lieky, individuálne pripočítateľné položky (IPP), preventívne výkony. **Úhrada a vykazovanie zdravotnej starostlivosti poskytnutej poistencom EU ostáva v nezmenenej podobe.**

Základné nastavenie pomeru zložiek PMU:VYK v úhrade:

70% : 30%

(t.j. 70% z nákladov na pacienta kryje PMU a výkony sú hradené 30% cenou)

Výška PMU

$$\text{PMU} = \% \text{PMU} * \text{URČ} * \text{EUR/URČ}; \text{MAX PMU}$$

URČ	Počet ošetrených pacientov (poistencov VšZP) v referenčnom období Celkový počet ošetrených pacientov (poistencov VšZP) evidovaných vo vykazanej ZS za obdobie predchádzajúceho roku.
*	
EUR/URČ	Priemerné náklady na zdravotnú starostlivosť na 1 pacienta v odbornosti Spoločná sadzba pre celú odbornosť. Vypočítaná pre každú odbornosť na základe kalkulácie mesačných nákladov a priemerného počtu ošetrených pacientov v referenčných ambulanciách. Údaje o celkovom počte pacientov sú za všetky ZP (NCZI - rok 2017).
MAX PMU (EUR/hod)	Maximálna úhrada stanovená podľa rozsahu čistého ordinačného času Vypočítaná na základe celkových hodinových nákladov v referenčnej ambulancii v príslušnej odbornosti a podielu úhrady v PMU.
=	
PMU	Prospektívna mesačná úhrada Vypočítaná ako násobok priemerných nákladov na pacienta v odbornosti a počtu pacientov v referenčnom období so zohľadnením maximálnej mesačnej výšky PMU.

Príklad výpočtu v praxi

Príklad výpočtu - NEUROLOGICKÁ AMBULANCIA

REFERENČNÉ Ambulancie - priemerné hodnoty

r1 URČ/ rok	1949	zistené z NCZI
r2 OHT (ČOČ)	30	zistené z formulárov
r3 EUR/mes	5 926 €	zistené kalkuláciou celkových nákladov (stanovené ako cieľ úhrady)
r4 EUR/URČ/mes	3,04 €	= r3. / r1
r5 EUR/hod	47 €	= r3 / (r2 / 5 * 21)

AMBULANCIA v KUM - výpočet PMU

r6 %PMU	70%	stanovené centrálné (pomer PMU vs. VYK)
r7 OHT (ČOČ)	30	zistené z formulárov
r8 URČ/ rok	1400	vykázané od PZS do VŠZP
r9 PMU max	4 148 €	= r5 * r6 * (r7 / 5 * 21)
r10 PMU vypočít.	2 980 €	= r4 * r6 * r8
r11 PMU výsledná	2 980 €	. = min (r9; r10)

Sadzby od 1.7.2018

Odbornosť	EUR/URČ	EUR/URČ+	
001	Vnútorné lekárstvo	3,29	3,37
004	Neurológia	3,04	3,22
014	Otorinolaryngológia	2,61	2,70
040	Imunoalergológia	3,25	-
064	Endokrinológia	2,20	-

Odbornosť	EUR/hod	EUR/hod+	
001	Vnútorné lekárstvo	48,30	49,50
004	Neurológia	47,00	49,80
014	Otorinolaryngológia	48,30	50,00
040	Imunoalergológia	47,70	-
064	Endokrinológia	50,30	-

Sadzba „+“ sa aplikuje u PZS s doloženým nadštandardným prístrojovým vybavením (napr. EMG v Neurológii)

Zmluva KUM

- Poskytovateľ pri zapojení sa do KUM podpisuje novú zmluvu.
- Zmluva sa uzatvára na dobu 15 mesiacov a cenové prílohy na dobu 12 mesiacov.
- PZS pri podpise zmluvy dokladá:
 - nový Formulár čistého ordinačného času a zoznam lekárov v ambulancii
 - Zoznam špecifického prístrojového vybavenia pre účely priznania vyššej sadzby

Zmluvné záväzky PZS po zapojení do KÚM

- Zabezpečiť poskytovanie zdravotnej starostlivosti pre poistencov VŠZP v zmluvne dohodnutom rozsahu (v súlade s údajmi uvedenými vo „Formulári **čistý ordinačný čas** a zoznam lekárov v ambulancii“),
 - Zabezpečiť **zastupovanie počas dočasnej neprítomnosti** a súčasne na viditeľnom mieste bezodkladne uviesť poskytovateľa, ktorý vykonáva zastupovanie a túto skutočnosť bezodkladne oznámiť poisťovni,
 - Dodržiavať materiálno-technického vybavenia ambulancie
 - Zabezpečiť **čakacie doby** pre poistencov poisťovne v zmluvne stanovených termínoch a neznižovať dostupnosť ZS pre poistencov VŠZP z dôvodu zavedenia PMÚ.
 - **Nevyberať doplatky** za výkony ZS hradené pomernou časťou
 - Prevádzkovať objednávací systém
- VŠZP bude plnenie týchto záväzkov v sledovanom období prehodnocovať, čo môže mať dopad na vyplatenú prospektívnu časť úhrady

Ďakujeme za pozornost'