



# Dodovací řízení o cenách

---

MUDr Pavel DVOŘÁK

Průhonice, květen 2003



# Shrnutí roku 2002

---

- 1. pololetí 2002
  - Hodnota bodu 1,00 Kč
  - Časový limit 12 hod na kalendářní den
  - Regulace dle počtu **proplacených** bodů na unicitní r.č.v r.2001
    - A) vlastní průměr (pokud byl vyšší, než celostátní)
    - B) celostátní průměr + 8% navýšení



# Shrnutí roku 2002

---

- 2. pololetí 2002
  - Hodnota bodu 1,02 Kč
  - Časový limit 12 hod na kalendářní den
  - Regulace dle počtu **proplacených** bodů na unicitní r.č., **individuální průměry**, navýšení o 6%
  - Navýšení režijní hodnoty bodu o 15%



# Ceny 2003

---

- 1. pololetí 2003
  - Hodnota bodu 1,02 Kč
  - Časový limit 12 hod na kalendářní den
  - Regulace dle počtu **vykázaných** a **uznaných** bodů v roce 2002 pro danou ordinaci, individuální průměry



# Ceny 2003

---

- 2. pololetí 2003
  - Hodnota bodu 1,04 Kč
  - Časový limit 12 hod na kalendářní den
  - Regulace dle počtu **vykázaných** a **uznaných** bodů v roce 2002 pro danou ordinaci, individuální průměry
  - Částečné navýšení režijní hodnoty bodu dle inflace



# Anketa z roku 2002

## Anketa k úhradám péče ambulantních specialistů

Vážení kolegové,  
vzhledem k bouřlivým polemikám o způsobu úhrady péče v segmentu ambulantních specialistů Vás žádáme o co nejpřesnější vyplnění naší ankety. Její vyhodnocení nám umožní objektivně hájit zájmy většiny při dalších cenových jednáních s ohledem na **oprávněné** zájmy menšiny. Všechny údaje jsou samozřejmě anonymní a budou použity pouze k vytvoření statisticky validních podkladů.  
S vyplněním, pokud to Vás časový program umožňuje, počkejte prosím až do odpoledních jednání, kdy budou body upřesněny.

1. Kapacitní číslo ordinace  menší než 1  1  větší než 1

2. Vybavení ordinace  základní (dle vyhlášky)  
 základní + přístroje – počítačový perimetr, bezkontaktní tonometr, autorefraktor  
 speciální (laser, UZ, fako atd.)

4. Přibližný počet ošetřených unicitních rodných čísel za čtvrtletí:

- 0 – 1000  
 1001- 2000  
 2001 - 3000  
 3001 a více

3. Průměr bodů na unicitní rodné číslo v r 2001

4. Uplatněné regulace za rok 2001 na léky a indukovanou péči v Kč

5. Pro mé zařízení je výhodnější systém regulace :

- dle celostátních průměrů  
 dle vlastních průměrů



# Anketa z roku 2002

---

- Odevzdáno celkem 51 ks
- Jediný způsob, jak zajistit prosazování zájmů většiny



# 1. Kapacitní číslo ordinace

---

- Menší než 1                      6
- Rovno                      1                      39
- Větší než 1                      6





## 2. Vybavení ordinace

---

- Základní dle vyhlášky 5
- Zákl.+ přístroje AP,AR Tono 45
- Speciální (laser...) 1



## 3. Počet unicitních r.č. za Q

---

■ 0	-1000	8
■ 1001	-2000	33
■ 2001	-3000	9
■ 3001 a více		1



## 4. Uplatněné regulace v.r.2001

---

- Regulace na léky a indukovanou péči za rok 2001 udalo 11 ordinací
- 40 ordinací nebylo regulováno



## 5. Celostátní **x** vlastní průměry

---

- 32 ordinací celostátní průměry
- 19 ordinací vlastní průměry
  - Dva respondenti ale preferovali použití vlastních průměrů, i když v předchozí otázce uvedli, že jejich průměr je nižší, než celostátní.....



# Shrnutí

---

- Signifikantní většina ordinací má kapacitní číslo **1**, vlastní **nadstandardní vybavení**, ošetří mezi **1001-2000** pacientů za čtvrt roku, **nebyla** v roce 2001 regulována a preferuje **celostátní průměry**.



# Jak dál ???

---

- Segment ambulantních specialistů je nejproblematictější, protože:
  - Většina chce víc, ale neví jak a nechce se moc angažovat
  - Zástupci jsou nejednotní, navíc většinou vidí problematiku z pohledu vlastní ordinace
  - Za posledních 5 let se několikrát zcela zásadně změnil systém úhrad, ten vždy vyhovuje jen části poskytovatelů



# Jak dál ???

---

- Většina poskytovatelů se v systému částečně nebo vůbec neorientuje, neví, jaký systém by pro ně byl nejlepší a dokonce to neví ani zpětně po obdržení vyúčtování
- Menší část ví o co jde, dovede dopředu odhadnout výhody či nevýhody a částečně se podle toho snaží ovlivnit své okolí
- Systém úhrad vždy bude pro někoho výhodnější, je tedy nutné dojít k určitému kompromisu, který spravedlivě ohodnotí většinu racionálně se chovajících zařízení a ostatní bude k tomuto chování postupně usměrňovat



# Jak dál ???

---

- Kategorizace ordinací
  - Zohlední rozdílné vybavení přístroji
  - Patříčně upravené podklady pro regulace





Děkuji za pozornost