

Bonusy v nemocnicích – jak je to ve skutečnosti

Tisková konference Asociace
nemocnic České republiky

13. února 2014

Ing. Jaroslava Kunová

Předsedkyně AN ČR

Ředitelka FN Plzeň

Úhrada ústavní péče

Individuálně sjednaná složka úhrady (balíčky)

- v roce 2014 se týká pouze kardiostimulátorů a kardioverterů
- plátce určuje jednotkovou cenu, počet výkonů a celkový finanční objem

→ úhrada nezávisí na tom, s jakou cenou se materiál účtuje

(pokud je vykázána cena vyšší, plátce stejně uhradí tu, která je dohodnuta ve smlouvě)

Příklad č.1 (jednodutinový kardiostimulátor)

Balíčková cena 29.348 Kč, nákupní cena 61.568 Kč

Příklad č.2 (dvoudutinový kardiostimulátor)

Balíčková cena 55.900 Kč, nákupní cena 120.054 Kč

Úhrada ústavní péče

Případový paušál (DRG)

- v roce 2014 se pomocí DRG hradí vše ostatní kromě balíčků
- každá hospitalizace je zařazena do konkrétní DRG skupiny
- každá DRG skupina má v číselníku uvedenu relativní váhu
- znásobením váhy a základní sazby získáváme úhradu

- ta je stanovena z průměrných vykázaných cen ZUM/ZULP v ČR
- pokud jsou vykázané náklady na materiál u konkrétní hospitalizace v intervalu třetina až trojnásobek tohoto průměru, pak se výše úhrady nemění
- pokud jsou vykázané náklady na materiál větší než trojnásobek tohoto průměru, pak se úhrada navyšuje o 80% z tohoto překročení

Úhrada ústavní péče

Případový paušál (DRG)

- zároveň je stanoven limit pro celkovou úhradu všech hospitalizací, který nastává při dosažení 97% výkonu v referenčním období
- reálně je však vždy produkce daleko větší (populace stárne a je nemocnější), proto žádné další navýšení úhrady nenastává

- i pro úhradu ambulantní péče je stanoven celkový limit ve výši 105%, který bude s největší pravděpodobností překročen
- ani tady proto nárůst úhrady při vykazování vyšších cen nehrozí (srv. s ambulantními specialisty, kde žádný limit pro celkovou úhradu neexistuje)

Úhrada ústavní péče

Případový paušál (DRG)

Příklad č.1:

05022 – výkony na srdeční chlopni s katetrizací (s CC)

AMAT: 127.103 Kč (průměrná hodnota v ČR)

MHTP: 381.309 Kč (trojnásobek průměrné hodnoty)

MAT: 224.829 Kč (vykázaná cena materiálu u konkrétní hospitalizace)

→ vykázán materiál ve výši 224 tis. Kč, uhrazen pouze ve výši 127 tis. Kč
(pokud je vykázán materiál s cenou mezi AMAT a MHTP, úhrada za hospitalizaci se nenavýšuje a je hrazen pouze AMAT)

Úhrada ústavní péče

Případový paušál (DRG)

Příklad č.2:

05023 – výkony na srdeční chlopni s katetrizací (s MCC)

AMAT: 145.522 Kč (průměrná hodnota v ČR ve výpočtu vah/

MHTP: 436.567 Kč (trojnásobek průměrné hodnoty)

MAT: 524.650 Kč (vykázaná cena materiálu u konkrétní hospitalizace)

→ vykázán materiál ve výši 524 tis. Kč, uhrazen pouze ve výši 215 tis. Kč
(pokud je vykázán materiál s cenou větší než MHTP, úhrada za hospitalizaci se navyšuje pouze o 80% rozdílu mezi MAT a MHTP)

Úhrada ústavní péče

Případový paušál (DRG)

Příklad č.3

ČRo 6, 8.11.2012

„Naše nemocnice zachraňovaly v té metylalkoholové aféře spoustu lidí, ošetřily stovky pacientů. A úhrada pojišťoven byla 40 tisíc, ale náklady na vyléčení toho pacienta byla zhruba dvě stě tisíc, ale to ještě se nezapočítává ten norský lék, který stojí sto tisíc. Čili nemocnice dostaly zaplacenou nějakých, já nevím, patnáct, dvacet procent té péče. Čili to už zakládá samozřejmě jakýsi právní důvod ke sporu, proč byly nemocnice v této kauze tak špatně placeny.“

Nákup materiálu

Výběrová řízení

- nemocnice nakupují na základě výběrového řízení
- smlouvy jsou veřejně dostupné na webových stránkách
- VŘ na více než 1 rok, na předpokládaný objem
- během smluvního období přijde více pacientů, dojde k navýšení počtu odebraného zboží
- sníží se cena vlivem nástupu nového levnějšího produktu na trh
- jednorázový výhodný nákup většího množství zboží
- doba splatnosti

Bonusy

- jsou řádně vedeny v účetnictví
- pokrývají náklady spojené s VŘ, v každé nemocnici je připravuje několik zaměstnanců na plný úvazek
- náklady na skladování výrobků, poplatky na webech

Nákup materiálu

Bonusy

- kompenzují ztráty ze
 - specializované péče, ztrátových oborů
 - poklesu příjmů od plátců, nárůstu DPH
 - zrušení regulačních poplatků

→ není nutné

- odmítat pacienty
- prodlužovat objednávací doby
- rušit ztrátová pracoviště
- snižovat mzdy

→ je možné financovat zavádění nových metod

Tvorba číselníku SZM/PZT

Stanovení maximální úhrady z v.z.p.

Číselníky tvoří aktuálně plátcí

- několik číselníků s různými položkami a různou úhradou (VZP x SZP)
- různé ceny balíčků a různé pozitivní listy (každá ZP jinak)
- dohodnutá nejvyšší cena, risk-sharing, maximální objem
- klienti různých ZP mají nárok na různou kvalitu

Číselníky bude tvořit SÚKL

- bude jediný číselník s jedinou úhradou
- cena podle referenčního koše, správní řízení

→ správní řízení a možnost odvolání a přezkumu

→ možná ambice na HTA, ale není klasifikace materiálu (bez toho to nepůjde)

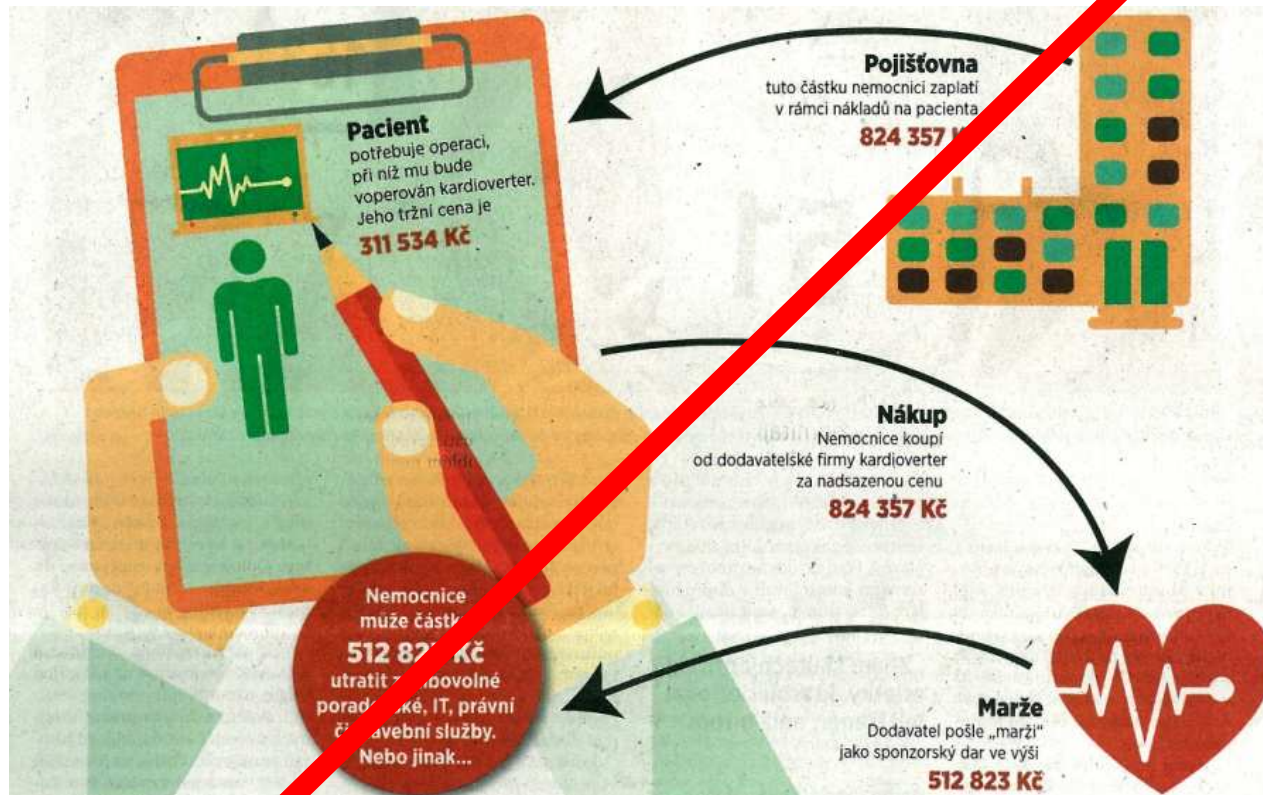
→ ceny budou veřejně dostupné (referencování v EU, ochota výrobců?)

Děkuji za pozornost!

MUDr. Marek Zeman, MBA

Ředitel FN Královské Vinohrady

Fakultní nemocnice považují obsah článků v MF Dnes za neúplný a zavádějící



Bonusy - transparentní nástroj obchodní politiky

- Plánovaný příjem nemocnic
- Figuruje v účetnictví nemocnice - jsou průkazné
- Součást celkového příjmu rozpočtu nemocnice
- Slouží k financování veškeré zdravotní péče, zahrnující rovněž např. navýšení dotace na stravu pacientům
- Nákupy léků a zdravotnického materiálu podléhají zákonu o zadávání veřejných zakázek
- Manažerská dovednost při řízení nemocnic ve prospěch pacientů
- Financování ztrátových činností
 - **Jste opravdu přesvědčeni, že například platba uskutečněna Vinohradské nemocnici od zdravotní pojišťovny ve výši cca 18.000 korun za 11 denní hospitalizaci pacienta se zlomenou stehenní kostí je adekvátní?**

Bonusy – legální manažerský nástroj

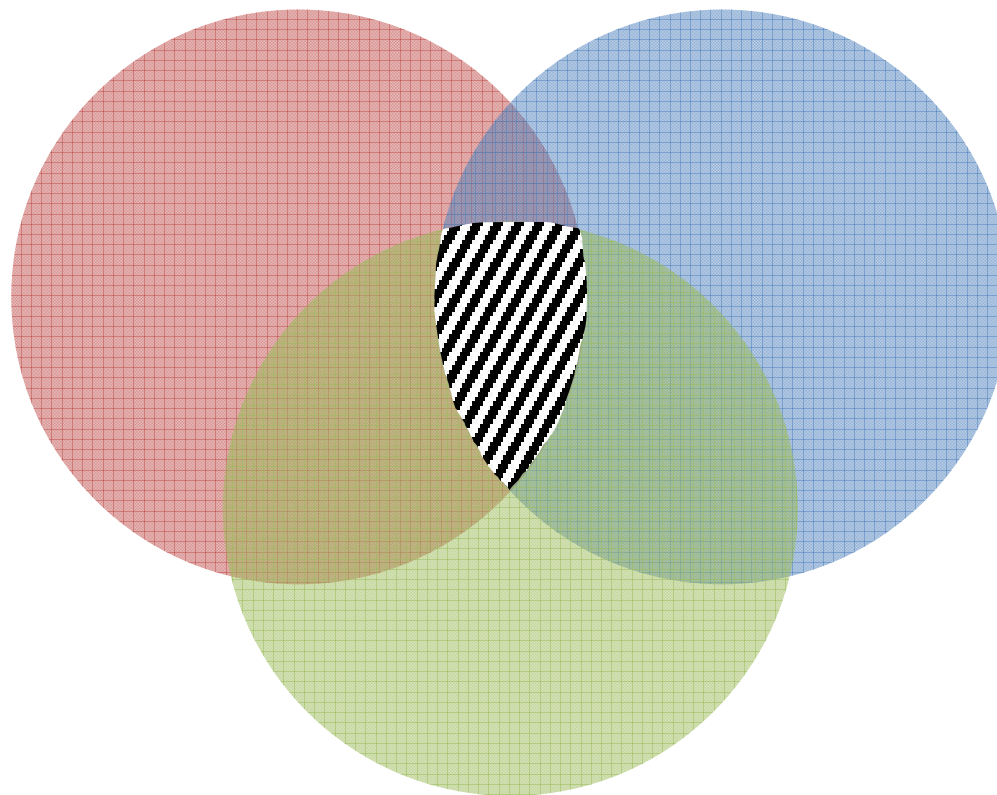
- Finanční bonus (dále jen bonus) je určitá nákupní sleva a jako standardní nástroj je využíván v soukromé a veřejné sféře
- Vyplácení bonusů je založeno, zejména, na dodržování:
 - Objemu dodávek
 - Rovnoměrnosti odběru
 - Lhůt splatnosti
- Další nástroje k udržení vyrovnaného hospodaření nemocnic jsou vedle bonusů například tyto:
 - Krácení financí na investice a údržbu
 - Snížení výdajů na zdravotnický materiál a léky
 - Omezování přijímání nových zaměstnanců
 - Omezení rozsahu zdravotní péče

Proč bonusy existují?

- Významným způsobem řeší současnou nelehkou ekonomickou situaci nemocnic, která je zapříčiněná:
 - Poklesem příjmů od zdravotních pojišťoven
 - Navýšením a změnou sazby DPH
 - Vzrůstem cen energií
 - Zvýšením osobních nákladů
 - Inflací
- **Cílem bonusů je zajistit zčásti nedostatečné financování kvalitní zdravotní péče v situaci, kdy dochází k trvalému podhodnocení plateb zdravotními pojišťovnami v rámci některých oborů**

Hlavní oblasti právních předpisů určujících řízení nemocnic

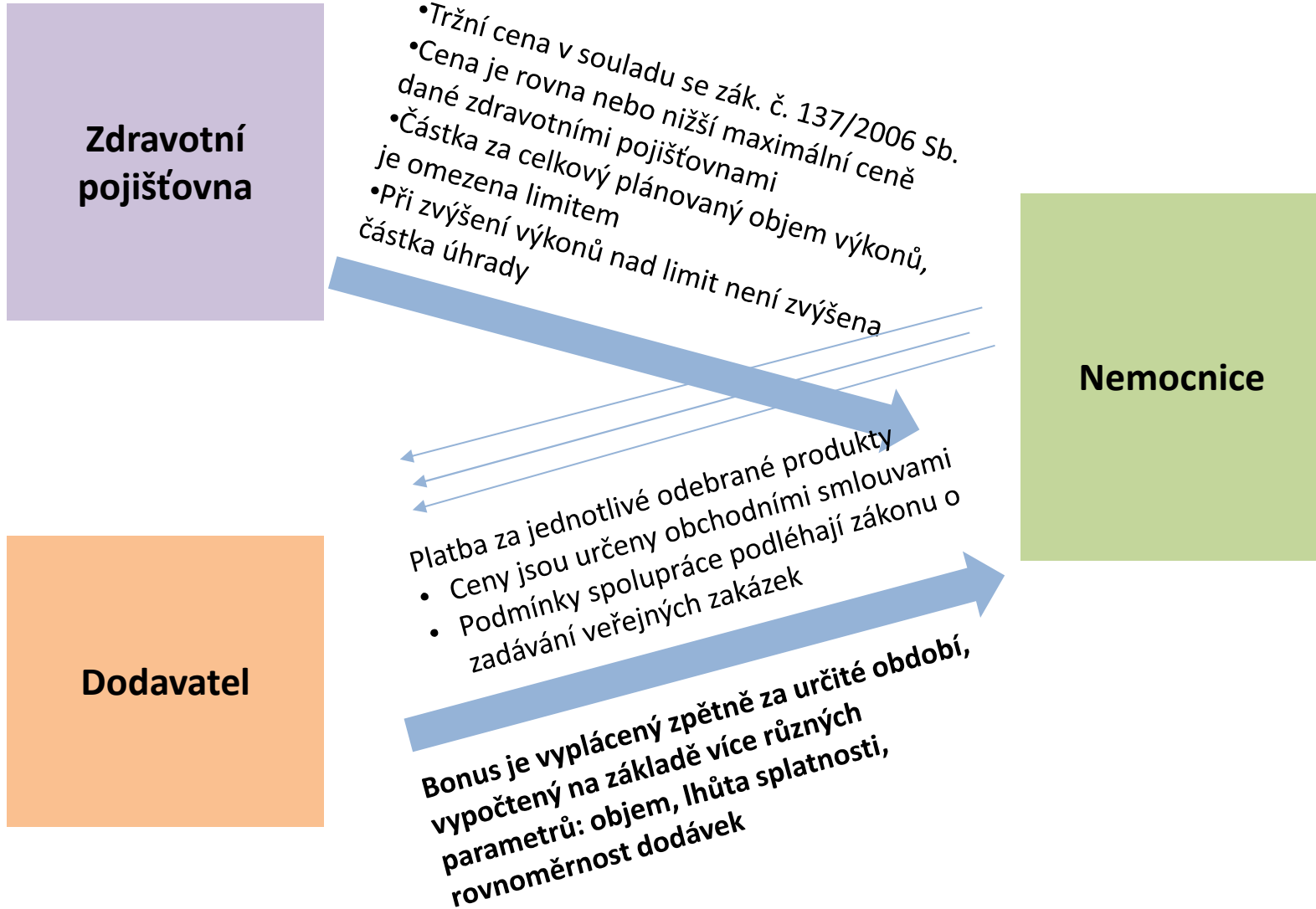
**Zákon
č. 219/2000 Sb.
o majetku ČR**



**Zákon
č. 137/2006 Sb.
o veřejných
zakázkách**

**Ústava ČR,
Zákon č. 372/2011 Sb.
o zdravotních službách**

Nákupní sleva vyplacena dodavatelem zpětně za konkrétní časové období



Bonusy ve FN Královské Vinohrady

- **Ve FN Královské Vinohrady jsou bonusy realizovány od roku 2007 jako součást všech dostupných finančních zdrojů pro dosažení vyrovnaného rozpočtu**
- **Po celou dobu jsou bonusy součástí finančního plánu**
- **V účetní evidenci jsou vedeny na účtu 649 – Ostatní výnosy z činnosti**
- **Bonusy ve Vinohradské nemocnici jsou, mimo jiné, výsledkem obchodních vztahů s dodavateli v oblasti dodržování platební morálky smluvních podmínek**
- **V žádném případě nejsou bonusy ve FN Královské Vinohrady spojeny s využitím vlastních či externích subjektů jako mezičlátku pro zásobování nemocnice**

FNKV: průměrný podíl bonusů v procentech k nákladům za léky, SZM a k výnosům ze ZP

Období	Průměrný podíl (%) za léky a SZM	Průměrný podíl (%) za výnosy ze zdravotních pojišťoven
2009 -2013	12,4	5,9

Děkuji za pozornost!

Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA

Ředitelka VFN v Praze

Fakta o bonusech ve VFN

- Bonusy se vyskytují i u VZ, tedy tam kde dosáhneme na nejnižší cenu na trhu → nejedná se tedy o předražené zakázky
- Termín bonus nešťastně zvolen → jedná se tedy doopravdy spíše o množstevní slevu za realizované objemy (případně slevy za splatnost, atd.)
- Tyto množstevní slevy nemohou být dopředu garantovány a jsou případně poskytnuty až na základě reálně odebraných objemů, počítáno většinou po kvartálech
- Množstevní slevy jsou zaúčtovány formou dobropisu a jsou vedeny pod účtem 669 – Ostatní finanční výnosy
- Ve VFN jsou výhradně použity na zajištění léčebné péče a nikoli na externí poradenské nebo právní služby
- Poměr bonusů za rok 2013 ve VFN: cca 2,5 % celkové spotřeby léků a SZM za celý kalendářní rok 2013

Veřejné zakázky ve VFN

- Počet VZ za rok 2012: 106
- Počet VZ za rok 2013: 117
- K tomu interní směrnice na VZMR, ještě přísnější než zákon a protikorupční strategie ministerstva (veřejná a otevřená soutěž všem již pro zakázky od 100 000 Kč / rok) – většinou i 10 nabídek pro zakázky v hodnotě 200 000 Kč
- V roce 2013 se vyhlásily soutěže (VZ, VZMR, EA) v celkové hodnotě cca 920 miliónů Kč (necelých 50 % všech nákupů realizovaných ve VFN)
- Příklad úspor díky VZ: čtyřletá zakázka na zajištění úklidu ve VFN, předpokládaná výše byla 72 miliónu Kč, výsledná cena díky VZ: 48 miliónu Kč

Použití bonusů ve VFN

- I ve VFN existují „ztrátové činnosti“ → léčba stojí víc než jsou úhrady od pojišťoven
 - Příklad 1: léčba pacientů s poruchami výživy, na kterou se VFN specializuje. Minimální náklady na výživu jsou 1000 Kč / den, což není zohledněno v úhradě. V roce 2013 tak bylo připraveno 3 668 vaků s výživami → celkové vícenáklady 2 871 162 Kč
 - Příklad 2: pacienti vyžadující katetrizační metodu v kardiologii. Ve VFN jsou hospitalizováni jen velmi krátce (přeloženi pouze pro tento úkon), není dodržena optimální délka hospitalizace a celková úhrada je pokrácena
- Změna sazby DPH
 - DPH v nákladech VFN za rok 2012 – 357 miliónu Kč
 - DPH v nákladech VFN za rok 2013 – 530 miliónu Kč
 - → došlo tak k výpadku 173 miliónu Kč

Děkuji za pozornost!

Prof. MUDr. Roman Prymula,
CSc., Ph.D.

Ředitel FN Hradec Králové

FN HK, roční obrat 2013: 5.2 mld. Kč

Bonusy v roce 2012

Kardiovertry/kardiostimulátory: 26%

Ostatní : 1,2%



Bonusy v roce 2013

Kardiovertry/kardiostimulátory: 42%

Ostatní : 3,4%

Jsou všechny provozy FN financovány vyrovnaným způsobem?

- Gerontometabolická klinika
 - vysoce specializovaná péče
 - břišní katastrofy
 - celostátní působnost
- Náklady 2013 – 303 mil. Kč
- Výnosy ze zdrav. pojištění 196 mil. Kč
- **Ztráta činí 107 mil. Kč** (pacienti ve vazbě na superspecializovanou činnost a pacienti s potřebou nutriční – podstatná část ztráty)



Mezinárodní rozměr „bonusování“

- Volný pohyb zboží v EU
- Bonusování běžná obchodní zvyklost
- Příliš nízké ceny v jedné zemi ohrožují evropský koš (průměrná cena)
- Neochota nadnárodních koncernů (mateřských společností) snížit cenu pod akceptovatelnou hladinu
- Následné ohrožení dostupnosti sortimentu
- Bonus řeší národní problém a umožní zachovat nízkou cenu

Závěr

- 1) Jedná se o standardní nástroj
- 2) Všechny prostředky z bonusů/množstevních slev jsou využívány výhradně pro léčebnou péči
- 3) Bonusy do jisté míry nahrazují nedostačující příjmy nemocnic (léčby, které nejsou 100% kryty pojišťovnami, DPH, apod.)
- 4) Nemocnice mají i další zdroje analogických příjmů (poplatky, apod.)

Děkuji za pozornost!