

Právo a úhrada zdravotních služeb

2013

JUDr. Ondřej Dostál, Ph.D., LL.M.

D&D Health s.r.o.

D&D
HEALTH

poradenství a vzdělávání
ve zdravotnictví a právu
www.zdravopravo.cz

Program

- **Reformní balík k 1.4.2012 a další vývoj**
 - *Zákon o zdravotních službách*
 - *Zákon o veřejném zdravotním pojištění*
- **Vybrané změny**
 - *Definice lege artis*
 - *Poučení o ceně*
 - *Nepřijetí a ukončení péče*
 - *Časová a místní dostupnost*
- **Výjimečná úhrada dle § 16 zákona 48/1997 Sb.**
- **Úhradová vyhláška 2013**
- **Diskuse řízená i volná**

„Standards“ v Listině a v zákoně

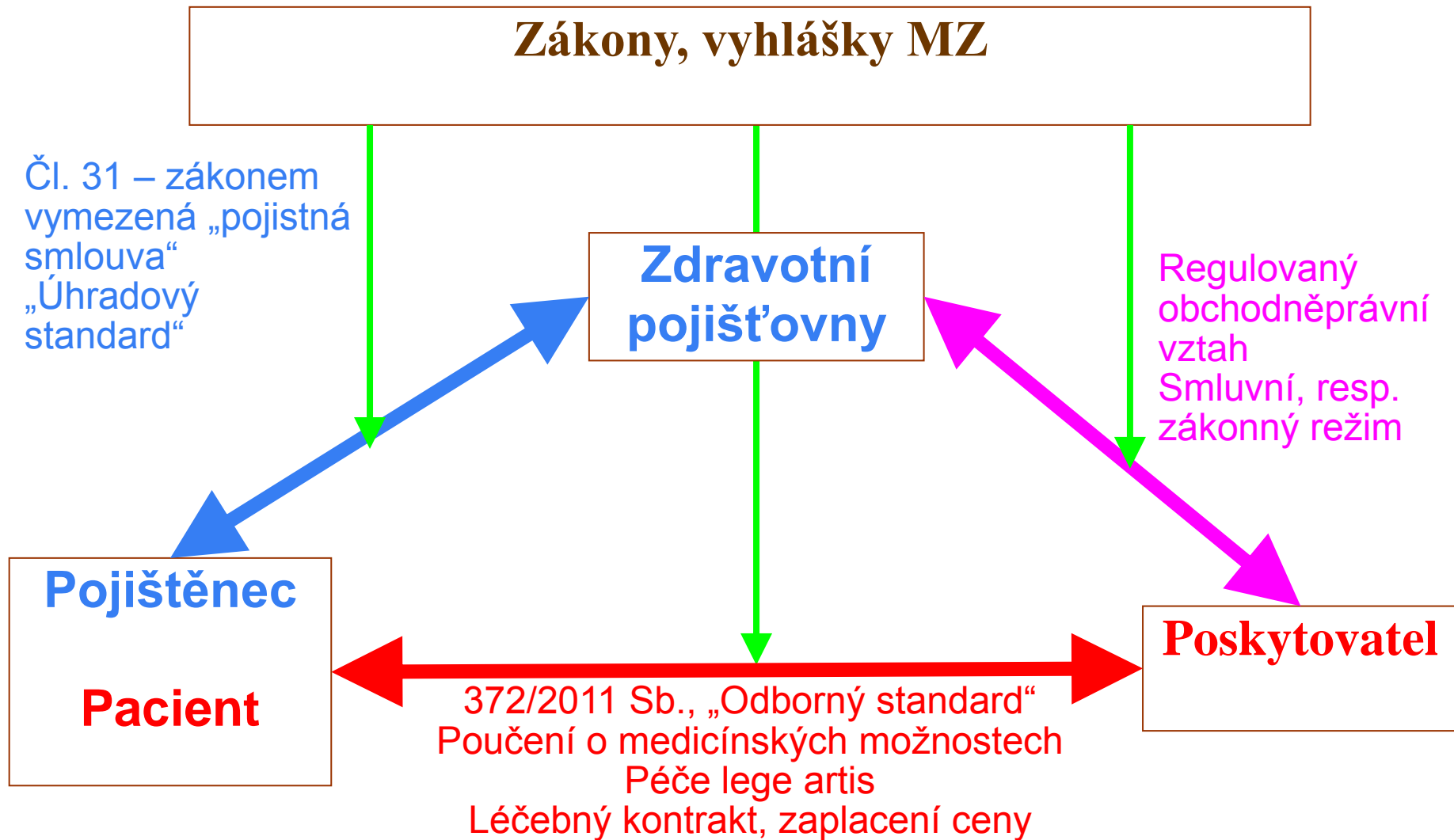
➤ Odborný, medicínský standard:

- Čl. 31: „Každý má právo na ochranu zdraví.
- Zákon 372/2011 Sb. o zdravotních službách

➤ Úhradový standard, „nárok“:

- Čl. 31: Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon“
- Zákon 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění

Právní vztahy ve zdravotnictví



Redefinice *lege artis*

- **Zákon o zdravotních službách, § 4 odst. 5):**
 - *Náležitou odbornou úrovní se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.*
- **Prošlo ústavněprávním přezkumem**

Poučení, dokumentace

- **§ 31 (1) ZoZS: Poskytovatel je povinen**
 - a) zajistit, aby byl pacient srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách,
 - b) umožnit pacientovi nebo osobě určené pacientem klást doplňující otázky, vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a navrhovaným zdravotním službám, které musí být srozumitelně zodpovězeny.
- **§ 31 (2) Informace o zdravotním stavu ... obsahuje údaje o**
 - a) příčině a původu nemoci, jsou-li známy, jejím stadiu a předpokládaném vývoji,
 - b) účelu, povaze, předpokládaném přínosu, možných důsledcích a rizicích navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů,
 - c) jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro pacienta,
 - d) další potřebné léčbě (...)
- **§ 53 (2) ZD obsahuje...**
 - d) informace o zdravotním stavu pacienta, o průběhu a výsledku poskytovaných zdravotních služeb a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotních služeb

Obecná definice nároku

➤ § 13, Hrazené služby

- *(1) Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby poskytnuté pojištěnci s cílem zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav nebo zmírnit jeho utrpení, pokud*
 - a) odpovídají zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být jejich poskytnutím dosaženo, a jsou pro pojištěnce přiměřeně bezpečné,
 - b) jsou v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy,
 - c) existují důkazy o jejich účinnosti vzhledem k účelu jejich poskytování.

Úhrada léků

➤ § 15 (5) – léky režimu ambulantní péče

- *Ze zdravotního pojištění se hradí při poskytování ambulantní zdravotní péče léčivé přípravky...pokud pro ně SÚKL rozhodl o výši úhrady (§ 39h).*
- *V každé skupině léčivých látek uvedených v příloze č.2 se vždy plně hradí nejméně jeden léčivý přípravek*

➤ § 15 (10) – „centrové“ léky

- *Léčivý přípravek, jehož úhrada ze zdravotního pojištění je rozhodnutím SÚKL podmíněna používáním na specializovaném pracovišti, zdravotní pojišťovna hradí pouze poskytovateli, se kterým za účelem hospodárného užití takových léčivých přípravků uzavřela zvláštní smlouvu.*
- *Součástí takové smlouvy musí být uvedení léčivého přípravku a pracoviště zdravotnického zařízení poskytovatele.*

➤ § 39a a násl. – rozhodovací činnost SÚKL

- *Rozhodnutí o registraci, rozhodnutí o ceně*
- *Rozhodnutí o výši a podmínkách úhrady*

Indikační omezení

- **„Ze zdravotního pojištění lék se hradí pouze léčba zrzavých pacientů starších 80 let, kteří se dostavili v doprovodu obou rodičů“**

Indikační omezení

- **Indikační omezení (Rebif 22, www.olecich.cz)**
- *Interferon beta 1a s.c. je indikován pro léčbu pacientů s jistou diagnózou atakovité formy roztroušené sklerózy mozkomíšní v remitentním stadiu choroby, pokud je přítomna vysoká aktivita choroby (2 dokumentované a léčené relapsy za 1 rok nebo 3 relapsy za poslední 2 roky) a invalidita nepřesahuje stupeň 4,5 EDSS.*
 - *Léčba je ukončena při neefektivitě (2 těžké relapsy za rok, zvýšení EDSS o 1 stupeň během 12 měsíců, ztrátě schopnosti chůze).*
 - *Dlouhodobou léčbu (déle než 2-4 roky dle SPC) musí schválit a garantuje vedoucí lékař specializovaného pracoviště - centra se zvláštní smlouvou se zdravotními pojišťovnami na léčbu tímto typem léčivého přípravku.*

Nárok pojištěnce – výjimečná úhrada

➤ § 16

- (1) Příslušná zdravotní pojišťovna hradí ve výjimečných případech zdravotní služby jinak zdravotní pojišťovnou nehrazené, je-li poskytnutí takových zdravotních služeb jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce.
- (2) S výjimkou případů, kdy hrozí nebezpečí z prodlení, je poskytnutí zdravotních služeb podle předchozího odstavce vázáno na předchozí souhlas revizního lékaře.

Nárok pojištěnce na „časovou a místní“

➤ § 11 (1) , pojištěnec má právo

- *na časovou a místní dostupnost hrazených služeb poskytovaných smluvními poskytovateli příslušné zdravotní pojišťovny*

➤ § 40 (3) Zdravotní pojišťovny musí zajistit

- *a) místní dostupnost hrazených služeb (dojezdová doba z místa bydliště, „dojezdovou dobou se pro účely tohoto zákona rozumí doba v celých minutách, která odpovídá efektivní dostupnosti místa dopravním prostředkem rychlostí která je přiměřená typu pozemní komunikace“, dojezdové doby stanoví vláda nařízením,*
- *b) časovou dostupnost hrazených služeb. Časovou dostupností se rozumí zajištění poskytnutí neodkladných a akutních hrazených služeb ve lhůtě odpovídající jejich naléhavosti . Lhůty vyjadřující časovou dostupnost plánovaných hrazených služeb stanoví vláda nařízením.*

ZOZS – odmítnutí pacienta

➤ § 48 ZoZS

➤ (1) Poskytovatel, kterého si pacient zvolil, může odmítnout přijetí pacienta do péče, pokud

- a) *by přijetím pacienta bylo překročeno únosné pracovní zatížení nebo jeho přijetí brání provozní důvody (NEBO), personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení; překročením únosného pracovního zatížení se rozumí stav, kdy by zajištěním zdravotních služeb o tohoto pacienta došlo ke snížení úrovně kvality a bezpečnosti zdravotních služeb poskytovaných pacientům již přijatým,*
- b) *(vzdálenost místa pobytu a výkon návštěvní služby), nebo*
- c) *není pojištěncem zdravotní pojišťovny, se kterou má poskytovatel uzavřenu smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění; toto právo se nevztahuje na pojištěnce z (EU) či států, se kterými má ČR uzavřenu smlouvu..., zahrnující ve věcném rozsahu nároky na zdravotní péči.*

➤ (nelze u neodkladné péče)

Ukončení péče o pacienta

➤ ZoZS, § 48 (2) Poskytovatel může ukončit péči o pacienta v případě, že

- a) *prokazatelně předá pacienta s jeho souhlasem do péče jiného poskytovatele,*
- b) *pominou důvody pro poskytování zdravotních služeb; to neplatí, jde-li o registrujícího poskytovatele; ustanovení § 47 odst. 2 není dotčeno,*
- c) *pacient vysloví nesouhlas s poskytováním veškerých zdravotních služeb,*
- d) *pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodrží navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas, nebo se neřídí vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem,*
- e) *přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb; to neplatí, jestliže neposkytování součinnosti souvisí se zdravotním stavem pacienta;*

ukončením péče nesmí dojít k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví pacienta.

Ukončení péče o pacienta

➤ ZoZS, § 48 (3)

- *Poskytovatel nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče podle odstavce 1 nebo ukončit péči o něj podle odstavce 2 písm. d) nebo e), jde-li o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladnou péči, jde-li o porod nebo jde o zdravotní služby, které jsou nezbytné z hlediska ochrany veřejného zdraví nebo ochrany zdraví při práci, dále jde-li o krizové situace nebo výkon ochranného léčení nařízeného soudem, pokud jiný právní předpis nestanoví jinak.*

Ukončení péče o pacienta

➤ ZoZS, § 48 (5)

- *(5) Důvody odmítnutí přijetí pacienta do péče podle odstavce 1 nebo ukončení péče podle odstavce 2 posuzuje poskytovatel.*
- *Poskytovatel o odmítnutí přijetí do péče podle odstavce 1 nebo o ukončení péče podle odstavce 2 písm. d) a e) nebo o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb podle § 50 odst. 2 vydá pacientovi písemnou zprávu, ve které je uveden důvod odmítnutí nebo ukončení.*

Vymahatelnost

➤ § 11 (2)

- *Má-li pojištěnec za to, že mu nejsou poskytovány hrazené služby v souladu s tímto zákonem, může podat stížnost podle zákona o zdravotních službách.*

➤ § 46 (1)

- *Zdravotní pojišťovna je povinna zajistit poskytování hrazených služeb svým pojištěncům, včetně jejich místní a časové dostupnosti.*

➤ § 45a (1)

- *Zdravotní pojišťovně, která nepostupuje v souladu s ...§ 46 odst. 1 ..., může Ministerstvo zdravotnictví uložit pokutu až do výše 10 000 000 Kč. Pokuta je příjmem státního rozpočtu. Zdravotní pojišťovna je povinna hradit pokutu z jejího provozního fondu.*

Rámcové smlouvy

➤ Povinnosti ZZ

- neodmítne přijetí pojištěnce do své péče s výjimkou důvodů uvedených v § 11 odstavci 1 písmenu b) zákona,
- nepodmíní právo pojištěnce na svobodnou volbu lékaře, zdravotnického zařízení nebo na poskytnutí hrazené zdravotní péče žádnými registračními poplatky nebo sponzorskými dary a za poskytnutou zdravotní péči hrazenou pojišťovnou nebude od pojištěnce, pokud to nevyplývá z právních předpisů, vybírat žádnou finanční úhradu,
- nebude zvýhodňovat pojištěnce jedné nebo více pojišťoven v neprospěch pojištěnců pojišťoven ostatních a zhoršovat dostupnost zdravotní péče hrazené pojišťovnou přednostním poskytováním péče hrazené jiným způsobem,

Rámcové smlouvy

➤ Povinnosti ZZ

- ZZ „poskytuje hrazenou zdravotní péči "lege artis" bez nadbytečných nákladů, vždy však se zřetelem k tomu, aby potřebného diagnostického nebo léčebného efektu bylo dosaženo s ohledem na individuální zdravotní stav pojištěnce“
- ZZ „ odpovídá za účelnost indikace při odesílání pojištěnce ke komplementárním a konziliárním vyšetřením a na základě jejich výsledků upravuje diagnózu nebo léčebný postup

Rámcové smlouvy

➤ Povinnosti ZZ

- *ZZ „povede pro posouzení oprávněnosti vyúčtované zdravotní péče v průkazné formě zdravotní dokumentaci o léčení pojištěnců, ve které budou zaznamenávány provedené zdravotní výkony, vyžádaná zdravotní péče včetně zdravotní dopravy, předepisované léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a uchovány v ní i doručené výsledky vyžádaných a provedených vyšetření a ošetření“*

Etický kodex ČLK

- **Stavovský předpis České lékařské komory č. 10**
- **§ 2, Lékař a výkon povolání**
 - *(14) Pokud lékař doporučuje ve své léčebné praxi léky, léčebné prostředky a zdravotní pomůcky, nesmí se řídit komerčními hledisky, ale výhradně svým svědomím a prospěchem pacienta.*

ÚS a limity u neodkladné péče

➤ I.ÚS 2785/08 ze dne 13.09.2011

- *I Ústavní soud spatřuje podstatu věci v ústavněkonformním posouzení otázky, zda stěžovatelka v daném období překročila sporné náklady z nezbytných důvodů, tedy aby nutného léčebného efektu bylo dosaženo s ohledem na individuální zdravotní stav konkrétních pojištěnců. Na tuto otázku je třeba se zejména zaměřit v novém řízení a případně v tomto směru doplnit dokazování.*
- *Ústavní soud poukazuje v této souvislosti na závěr vyjádřený v rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 27. 4. 2011, sp. zn. 25 Čdo 3507/2008 (i když skutkové okolnosti případů jsou poněkud jiné), podle něhož pokud zdravotnické zařízení poskytlo nutnou a neodkladnou péči pojištěnci zdravotní pojišťovny, je příslušná pojišťovna povinna tuto péči uhradit i v situaci, že byl dohodnutý finanční limit v daném období vyčerpán. Uvedený závěr považuje i Ústavní soud za ústavně plně konformní; je však třeba doplnit, že tento závěr - sám o sobě - nepokrývá všechny v úvahu přicházející případy, kdy lze smluvně dohodnutý objem zdravotní péče překročit (např. nárůst počtu pacientů dané pojišťovny, preskripce léků u chroniků apod.).*

Případové studie a problémové oblasti

Kazuistika 1: Objemové limity a stop-stav

➤ **Limity úhrady ZP-poskytovatel**

- *Úhradová vyhláška § 17 odst. 3, smlouva – dodatek/vyhláška*

➤ **Objemová limitace 2012, akutní lůžková péče:**

- *Individuálně sjednaná složka úhrady: max.98% úhrady na unikáta v 2010, úhrada na úrovni max.110% unikátů v 2010*
- *Případový paušál: $PUdrg2012 = CMred * ZS2012$, kde $CMred$ není nikdy vyšší než $CMalfa2010 * 1,05$...více pacientů či větší produkce na účet ZZ?*
- *Úhrada mimo DRG: 107-109% ref.obd. poloviční úhrada, nad 109% nic?*

➤ **Problematické:**

- *Rozpor s individuální povahou práv pacienta (dostupnost indikované hrazené péče, volba smluvního poskytovatele)*
- *Neformální stop-stavy a problém „nadpočetného pacienta“*
- *Stížnost cílí na smluvní ZZ*



Největší
skandál USA se
stal před 40
lety



Sýrie: OSN
přerušila misi
pozorovatelů



29. 6. 2011 | poslední aktualizace: 30. 6. 2011 15:47



5



velikost
pisma



Nemocnice nemá peníze. Odmítá pacienty s roztroušenou sklerózou, jsou "drazí"

Nemocnice začínají omezovat nákladnou biologickou léčbu. Náklady na drahé diagnózy stále rostou, pohybují se ve stovkách milionů korun, ale pojišťovny požadují menší výdaje. Pacienti přitom potřebují léčbu co nejdříve.

Čtěte více o: [zdravotnictví](#) | [nemocnice](#) | [léčba](#) | [pojišťovna](#) | [škrty](#)

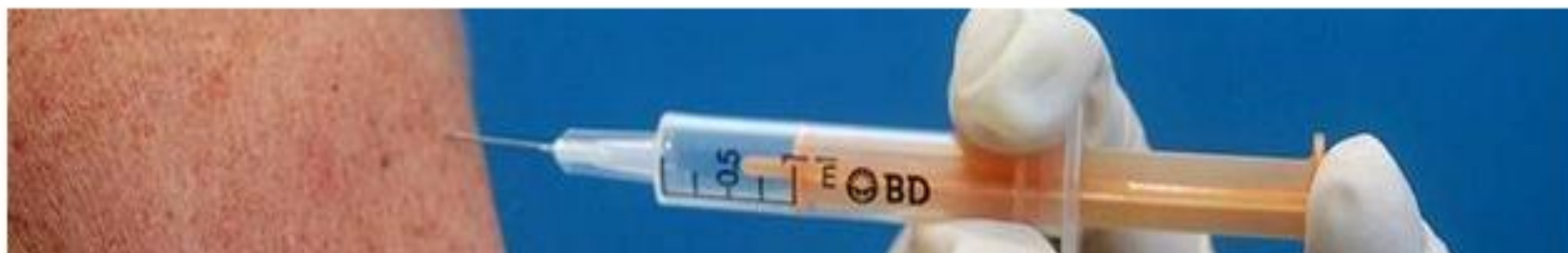


Michaela Mužiková
redaktor

Pacienti v Česku se poprvé rozhodli domáhat léčby u soudu

20. ledna 2012 11:22, aktualizováno 12:29

Devět pacientů s roztroušenou sklerózou se rozhodlo u soudu bránit proti systému českého zdravotnictví. Plánují žalobu na severočeskou Krajskou zdravotní, protože jim odmítla dražší léčbu, na kterou mají ze zákona nárok. Společnost na situaci zareagovala informací, že na léčbu pacienti dosáhnou.





Největší
skandál USA se
stal před 40
lety



Sýrie: OSN
přerušila misi
pozorovatelů



Su
No

20. 1. 2012 | poslední aktualizace: 20. 1. 2012 15:30



velikost
písma



Těžce nemocní nepodají žalobu, VZP jim slíbila uhradit biologickou léčbu

Pacienti s roztroušenou sklerózou, kteří se dosud marně domáhali nutné léčby prostřednictvím speciálních injekcí, nemusí podat historickou žalobu. Krajská zdravotní, a.s., s níž se měli soudit, se dohodla s VZP na úhradě jejich léků.

Kazuistika 2: Nenasmlouvaná péče

- Kazuistika ze setkání pneumoonkologů
- SÚKL: Schválení úhrady „centrového“ léku 3/2010
- Dodatky dosud neuzavřeny
- Legislativa a správný postup:
 - *Léčivý přípravek, jehož úhrada ze zdravotního pojištění je rozhodnutím SÚKL podmíněna používáním na specializovaném pracovišti, zdravotní pojišťovna hradí pouze poskytovateli, se kterým za účelem hospodárného užití takových léčivých přípravků uzavřela zvláštní smlouvu. Součástí takové smlouvy musí být uvedení léčivého přípravku a pracoviště zdravotnického zařízení poskytovatele.*
 - *Bez dodatku není hrazený*
 - *Nelze ani § 16 (nejde o péči nehrazenou)*
 - *Správný postup: poučení o ceně a stížnost pacienta na ZP*
 - *Pravděpodobná pokuta pro ZP dle § 45a*

Kazuistika 3: Důsledky revize

- **Aktuálně řešeno ve věci RS, FN USA, 16 pacientů**
- **Revize konstatovala nedodržení úhradových omezení**
- **Zpětně věc poskytovatele, pro futuro ale poučení o ceně a věc pacienta?**
- **Možný vývoj:**
 - *ZP přehodnotí závěr revize*
 - *ZP schválí dle § 16*
 - *ZP určí jinou variantu léčby*
- **Obchodní tajemství nebo informovanost pacienta?**
 - *Povinnost poučit*
 - *Povinnost zdokumentovat a nechat nahlédnout*

K diskusi

- **§ 16 a role pacienta v procesu**
- **§ 16 u Hodgkinova lymfomu a risk-sharing**
 - *Sporná účinnost – dělba rizika*
- **„Hranice ochoty platit: Nehradíme nad QALY za 3xHDP/os.“**
 - *Neplatí ministr ani ředitel ZP, ale občané...jejich ochotu je třeba zkoumat, cestou Parlamentu*
 - *Vs. umělé srdce za 15mil/QALY*
- **Problém zdlouhavých řízení – MZ, SÚKL**
 - *Správně v řádu týdnů, reálně v řádu let*
 - *Rádoby snaha o úsporu, řešeno přes § 16 (administrativa...)*



**Děkuji za
pozornost**



Přednášková činnost, vzdělávání
<http://www.zdravopravo.cz>, ondrej.dostal@zdravopravo.cz

**D&D
HEALTH**

poradenství a vzdělávání
ve zdravotnictví a právu
www.zdravopravo.cz