

Odměny pro zdravotníky pracující mimo lůžková zařízení

Odměny pro zdravotníky pracující **mimo lůžková zařízení** jsou zakotveny v novele kompenzační vyhlášky pro rok 2020. Jsou koncipovány tak, že poskytovatel (v segmentu praktických lékařů, ambulantních specialistů, gynekologů, komplementu, domácí péče, stomatologie, fyzioterapie a ergoterapie, zdravotnické záchranné služby a zdravotnické dopravní služby a lékárenské péče) obdrží na **každého zdravotnického pracovníka, kterého má uvedeného v příloze č. 2** smlouvy o poskytování a úhradě hrazené péče **s plnou týdenní kapacitou**, částku 100 350 Kč, ze které má být vyplaceno **75 000 Kč** zdravotníkovi a zbytek je určen k úhradě povinných odvodů na straně zaměstnavatele. U zdravotnické záchranné služby je částka vyšší, konkrétně 160 560 Kč, kdy odměna pro zdravotníka s plnou týdenní kapacitou činí **120 000 Kč**. Při kratší týdenní kapacitě se bude odměna poměrně krátit.

Podmínky pro výplatu odměny poskytovateli jsou následující:

- a) **Zdravotník musí být uveden v příloze č. 2** smlouvy uzavřené se zdravotní pojišťovnou, přičemž **výše odměny se odvíjí od týdenní hodinové kapacity uvedené v příloze č. 2**. Zdravotní pojišťovny budou při vyplácení odměn vycházet ze znění přílohy č. 2 účinného ke dni 31.12.2020.

Kompenzační vyhláška uvádí typickou týdenní hodinovou kapacitu úvazku pro jednotlivé segmenty, při které bude poskytovateli na zdravotníka vyplacena **plná odměna**. Pro zdravotníky pracující v ordinacích praktických lékařů (VPL, PLDD) se jedná o týdenní kapacitu 25 hodin, pro poskytovatele ambulantní specializované péče a gynekologie o týdenní kapacitu 30 hodin a pro segment komplementu 40 hodin týdně. U zdravotníků, kteří mají v příloze č. 2 uvedenu kratší týdenní hodinovou kapacitu, než je uvedena v předchozí větě, bude odměna poměrně krácena. **Pro zdravotníka uvedeného v příloze č. 2 s nulovým úvazkem, stejně jako pro zdravotníka v příloze č. 2 neuvedeného, zdravotní pojišťovna odměnu nevyplácí.**

S touto podmínkou ČLK v rámci připomínkového řízení nesouhlasila, jelikož je v praxi běžné, že zdravotní pojišťovny v ambulantní sféře trvají na tom, že lékaře L1 nebo L2 musí do přílohy č. 2 uvádět s nulovým úvazkem, byť se tito lékaři na poskytování zdravotních služeb podílí. Klasickým případem jsou lékaři v přípravě, resp. rezidenti. Připomínka ČLK bohužel nebyla ze strany MZ akceptována.

- b) **Nárok na plnou výši odměny pro zdravotníky má pouze poskytovatel, který v posledním čtvrtletí roku 2020 dosáhl alespoň 75% produkce posledního čtvrtletí roku 2018.** Produkci je myšlen počet vykázaných bodů a součet korunových položek. Ani s touto podmínkou ČLK nesouhlasila a argumentovala, že uvedená odměna je pro ambulantní sféru odměnou za celý rok 2020 a dle sdělení ministerstva pravděpodobně i za rok 2021. Omezování tohoto nároku podle produkce v posledním kvartálu roku 2020 je nesprávné. Poskytovatelé, kteří v posledním čtvrtletí roku 2020 omezili péči, tak nečinili svévolně, ale velmi pravděpodobně z důvodů, které byly mimo jejich sféru vlivu (nouzový stav, obavy

pacientů z rizika nákazy při návštěvě zdravotnického zařízení, nemocnost zdravotnického personálu). Ani tato připomínka ČLK nebyla akceptována.

- c) Na vyplacení odměn poskytovateli se budou poměrně podílet všechny zdravotní pojišťovny, které mají pojištěnce v kraji, kde má poskytovatel sídlo. **Aby poskytovatel obdržel pro své zaměstnance plnou výši odměny, musí mít uzavřeny smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami, jejichž pojištěnci mají v daném kraji (kde má poskytovatel sídlo) zastoupení, a to podle níže uvedených koeficientů.**

Pokud poskytovatel nemá s některou zdravotní pojišťovnou, která je v konkrétním kraji dle níže uvedené tabulky zastoupena, uzavřenu smlouvu, nebude mu vyplacena část odměny odpovídající zastoupení dané pojišťovny v kraji. Například: Poskytovatel v Praze bude mít uzavřenu smlouvu s VZP, VoZP a OZP a nebude mít smlouvu s ZPMV (koeficient 0,1). Tento poskytovatel neobdrží 10% z celkové sumy na odměny, na jejíž vyplacení má s ohledem na obsah přílohy č. 2 nárok (dle počtu zdravotnických pracovníků a jejich nasmlouvané kapacity). Jinými slovy, takový poskytovatel obdrží v souhrnu 90% vypočtené částky - 60% vyplatí VZP, 10% VoZP a 20% OZP.

Koeficient poměru počtu pojištěnců dané pojišťovny v daném kraji							
kraj / ZP	VZP	VoZP	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV	RBP
Hlavní město Praha	0,6	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0
Jihočeský	0,6	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0
Jihomoravský	0,6	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0
Karlovarský	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Kraj Vysočina	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Královehradecký	0,6	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0
Liberecký	0,7	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
Moravskoslezský	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1	0,3
Olomoucký	0,4	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0
Pardubický	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Plzeňský	0,6	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0
Středočeský	0,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0
Ústecký	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Zlínský	0,6	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1

I tento princip vyplácení prostředků na odměny ČLK kritizovala a požadovala jiné řešení, protože ne všichni poskytovatelé mají uzavřeny smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami zastoupenými v kraji. Krácení odměn, které v důsledku takové situace nastane, může být nespravedlivé, jelikož i s menším počtem smluv může poskytovatel pracovat pro systém veřejného zdravotního pojištění naplno. Ani tuto připomínku ČLK ministerstvo neakceptovalo.

Odměny mají být poskytovatelům vyplaceny do 31.5.2021. O odměny není třeba žádat, zdravotní pojišťovny je vyplatí automaticky.

V Praze dne 3.5.2021