

# Metodika programu VZP PLUS

## Zvýšení dostupnosti a hodnocení kvality poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb

### Čl. 1

#### Popis a cíle programu

- 1) Cílem programu je zlepšit dostupnost hrazených gynekologických služeb, proregistrovanost pojištěnců VZP ČR u ambulantních poskytovatelů gynekologických služeb a zároveň podpořit poskytovatele pečující o svůj kmen registrovaných pojištěnců a také poskytující specializované a konziliární gynekologické služby.
- 2) Výše uvedené cíle jsou naplněny prostřednictvím nabídky finanční bonifikace ambulantním poskytovatelům gynekologických služeb (odbornost 603) směřující k hodnocení dobré praxe a kvality poskytovaných služeb.
- 3) V rámci programu jsou hodnocena tato kvalitativní kritéria:
  - a) nové registrace pojištěnců VZP ČR u poskytovatele,
  - b) prevence – screening karcinomu prsu,
  - c) prevence – screening karcinomu děložního hrdla,
  - d) provádění specializovaných a konziliárních gynekologických služeb (ultrazvuková expertíza, kolposkopická expertíza, urogynekologické vyšetření).

### Čl. 2

#### Trvání programu

Program je realizován za období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020.

### Čl. 3

#### Účastníci programu

- 1) Účast v programu bude nabídnuta všem ambulantním poskytovatelům v oboru gynekologie a porodnictví (odbornost 603), kteří mají podepsaný základní úhradový dodatek VZP ČR (dle [PNÚZP č. 17/2020 – Mechanismus úhrady v segmentu ambulantní gynekologické péče pro rok 2020](#)).
- 2) Poskytovatelům bude zaslán informační dopis o programu a o tom, jaké podmínky musí splnit, aby měli nárok na bonifikaci.
- 3) Do programu budou zapojeni poskytovatelé (dále „Poskytovatel“), kteří akceptují nabídku na účast v programu a nejpozději **do 15. 12. 2020** podepíší bonifikační úhradový dodatek.
- 4) Program je určen pro Poskytovatele s VF/NS ozn. 2AY nebo 354 (úhrada MAXU).

## Čl. 4

### Podmínky účasti v programu

#### 1) Podmínky účasti v programu:

- a) Poskytovatel registruje na svých pracovištích nové pojištěnce do své péče (tato informace je zveřejněna na webu VZP ČR) s výjimkou důvodů uvedených v § 48 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů. Zároveň Poskytovatel souhlasí se zveřejněním informace o tom, že Poskytovatel registruje nové pojištěnce do péče na webových stránkách VZP ČR,
  - b) Poskytovatel poskytuje po celý rok 2020 alespoň na jednom pracovišti (IČP) hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž má ordinační hodiny alespoň 2 dny v týdnu nejméně do 18 hodin nebo má ordinační hodiny alespoň 2 dny týdně nejpozději od 7 hodin nebo má ordinační hodiny alespoň 1 den v týdnu nejpozději od 7 hodin a zároveň alespoň 1 den v týdnu nejméně do 18 hodin. Ordinačními hodinami se pro účely tohoto bonifikačního programu rozumí ordinační hodiny sjednané v příloze č. 2 smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb mezi VZP ČR a Poskytovatelem a jedná se o dobu, kdy je na daném pracovišti Poskytovatele pro pojištěnce VZP ČR dostupný alespoň jeden lékař se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví, resp. se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie dětí a dospívajících. Zároveň Poskytovatel souhlasí se zveřejněním ordinačních hodin na webových stránkách VZP ČR a zavazuje se, že případné změny ordinačních hodin neprodleně oznámí VZP ČR,
  - c) Poskytovatel vede na všech svých pracovištích funkční objednávkový systém, který umožňuje objednat se na pevnou dobu ve vymezených časech na každý den. Za objednávkový systém se považuje elektronické objednání, objednání emailem, případně telefonické nebo osobní objednání.
- 2) Do programu budou zařazeni i Poskytovatelé, kteří nesplňují podmínku uvedenou v odst. 1) písm. b), nicméně poskytují po celý rok 2020 alespoň na jednom pracovišti (IČP) hrazené služby v rozsahu alespoň 24 ordinačních hodin rozložených do 4 pracovních dnů týdně, přičemž má ordinační hodiny alespoň 2 dny v týdnu nejméně do 18 hodin nebo má ordinační hodiny alespoň 2 dny týdně nejpozději od 7 hodin nebo má ordinační hodiny alespoň 1 den v týdnu nejpozději od 7 hodin a zároveň alespoň 1 den v týdnu nejméně do 18 hodin, a zároveň doloží, že lékaři, kteří u ně působí jako nositelé výkonů, poskytují alespoň jeden den v týdnu hrazené služby u poskytovatele lůžkové péče (např. v rámci porodnic, v rámci konziliárních služeb, v rámci klinických dnů, či v rámci operativy v lůžkových zařízeních).
- 3) Pokud Poskytovatel přestane splňovat výše uvedené podmínky (především rozsah a rozložení ordinační doby dle odst. 1) písm. b), resp. podle odst. 3) tohoto článku, zaniká automaticky jeho účast v programu VZP PLUS a ztrácí nárok na výplatu veškerých bonifikací dle čl. 5.

## Čl. 5

### Výpočet a úhrada bonifikace

#### 1) Bonifikace za nově registrované pojištěnce

- a) cílem této bonifikace je podpora registrace nových pojištěnců VZP ČR do péče k Poskytovateli,

- b) VZP ČR uhradí Poskytovateli, který se zapojí do programu VZP PLUS – GYNEKOLOGIE, za každého nově registrovaného a nahlášeného pojištěnce **částku ve výši 500 Kč,**
- c) za nově registrovaného pojištěnce se považuje pojištěnec VZP ČR:
1. kterého Poskytovatel zaregistroval v období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020,
  2. jehož registrace byla uznána v Kapitačním centru (tzn., že pojištěnec byl registrován u Poskytovatele alespoň jeden kalendářní den v roce 2020),
  3. který nebyl v péči Poskytovatele v předchozích letech, tzn., že na něj v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2019 nebyl pracovišti Poskytovatele vykázán některý z výkonů 63050 - Preventivní prohlídka gynekologem a péče s ní související, 63021 – Komplexní vyšetření gynekologem a porodníkem, 63022 – Cílené vyšetření gynekologem a porodníkem, 63023 – Kontrolní vyšetření gynekologem a porodníkem, 63053 – Komplexní prenatální vyšetření, 63055 – Vyšetření v prenatální poradně podle seznamu výkonů a
  4. na kterého poskytovatel vykázal výkon 63021 – Komplexní vyšetření gynekologem a porodníkem podle seznamu výkonů.
- d) Poskytovatel je povinen předávat doklady o změnách v registracích pojištěnců nejpozději do 5. kalendářního dne následujícího měsíce. V případě předaných dokladů o změnách v registracích pojištěnců až po ukončení roku 2020 nemá poskytovatel nárok na dodatečné přiznání bonifikace za nově registrované pojištěnce,
- e) podmínkou úhrady bonifikace je, že Poskytovatel na svých pracovištích registruje k 31. 12. 2020 alespoň 500 pojištěnců VZP ČR a tyto registrace jsou nahlášeny VZP ČR a jsou evidovány v Kapitačním centru.

## 2) Bonifikace za preventivní péči o registrované pojištěnce

- a) cílem této bonifikace je podpora poskytovatelů, kteří registrují pojištěnce VZP ČR do své péče a zároveň zajišťují preventivní péči v souladu s nastavenými screeningovými programy,
- b) VZP ČR uhradí Poskytovateli, který se zapojí do programu VZP PLUS – GYNEKOLOGIE, za každého pojištěnce registrovaného u Poskytovatele k 31. 12. 2020 částku ve **výši 30 Kč** za každou tuto splněnou podmínku:
1. podíl registrovaných pojištěnců VZP ČR u Poskytovatele od 45 let věku (včetně), u kterých bylo v roce 2020 provedeno vyšetření v odbornosti 806 – Mamografický screening (program screeningu karcinomu prsu), na celkovém počtu pojištěnců VZP ČR registrovaných u Poskytovatele ve věku od 45 let (včetně) **dosáhne alespoň 30 %,**
  2. Podíl registrovaných pojištěnců VZP ČR u Poskytovatele od 18 let věku (včetně), u kterých byl v roce 2020 u poskytovatele laboratorních služeb proveden některý z výkonů 95198 – Cervikovaginální cytologie – screening karcinomu děložního hrdla – negativní nález, 95199 - Cervikovaginální cytologie – screening karcinomu děložního hrdla – abnormální nález nebo 95201 – Vyšetření přítomnosti nukleové kyseliny vysoce rizikových typů HPV v cervikálním stěru podle seznamu výkonů (program screeningu karcinomu děložního), na celkovém počtu pojištěnců Pojišťovny registrovaných u Poskytovatele ve věku od 18 let (včetně) **dosáhne alespoň 40 %,**

- c) podmínkou úhrady bonifikace je, že Poskytovatel na svých pracovištích registruje k 31. 12. 2020 alespoň 500 pojištěnců VZP ČR a tyto registrace jsou nahlášeny VZP ČR a jsou evidovány v Kapitačním centru,

### 3) Bonifikace poskytovatelů provádějících specializovaná vyšetření.

- a) cílem bonifikace je podpora poskytovatelů, kteří pravidelně provádějí konsiliární vyšetření (specializované ultrazvukové vyšetření, kolposkopická expertíza, urogynekologická vyšetření) a poskytují tak servis a konzilia ostatním Poskytovatelům v odbornosti 603, a zároveň podpora zvyšování kvality poskytované péče,
- b) VZP ČR uhradí Poskytovateli:
1. který provedl v roce 2020 **alespoň 50 výkonů** kolposkopické expertízy vykázané výkonem 63063 – Kolposkopická expertíza podle seznamu zdravotních výkonů a který je držitelem funkční licence F017 – expertní kolposkopie, za každý vykázaný výkon 63063 **částku ve výši 500 Kč,**
  2. který provedl v roce 2020 **alespoň 50 výkonů** ultrazvukové expertízy v těhotenství vykázané výkonem 63415 – Superkonziliární ultrazvukové vyšetření v průběhu prenatální péče podle seznamu zdravotních výkonů a který je držitelem certifikátu ČGPS pro možnost vykazování výkonu 63415 (aktualizovaný seznam držitelů certifikátu ČGPS pro možnost vykazování výkonu 63415 je zveřejněn na webové stránce: <http://gynultrazvuk.cz/registr-drzitele-certifikatu.html>), za každý vykázaný výkon 63415 **částku ve výši 500 Kč,**
  3. který získal zvláštní odbornou způsobilost v oboru urogynekologie za každý vykázaný výkon 63701 – Vyšetření urogynekologem nebo 63703 – Ultrazvukové vyšetření urogynekologem **částku ve výši 500 Kč.**
- 4) Do vyhodnocení podmínek pro úhradu bonifikací dle odst. 1 až 3 tohoto článku budou vstupovat hrazené služby poskytnuté Poskytovatelem v roce 2020 a vykázané Poskytovatelem nejpozději do 5. 3. 2021 a uznané VZP ČR.
- 5) Bonifikace dle odst. 1 až 3 tohoto článku budou vyhodnoceny a Poskytovatelům uhrazeny nejpozději do 30. 6. 2021.
- 6) Do výpočtu a úhrady bonifikací v rámci programu VZP PLUS – GYNEKOLOGIE nejsou zahrnuty služby poskytnuté zahraničním pojištěncům.