

Příloha 1: Rozsah a specifikace požadovaných informací

Žádáme o poskytnutí následujících informací, vždy ve vztahu k Vaší zdravotní pojišťovně, ve formátu MS Excel nebo obdobném otevřeném formátu, v následující struktuře:

A) Smluvní síť a počty pojištěnců

A.1 Počet pojištěnců Vaší zdravotní pojišťovny (dále též „ZP“) v jednotlivých krajích nebo hl.m. Praze (dále jen „kraje“)

A.2 Počet pojištěnců ZP v jednotlivých okresech nebo obvodech hl.m. Prahy (dále jen „okresy“)

A.3 Počet smluvních poskytovatelů Vaší ZP v oboru všeobecné praktické lékařství (dále jen „PL“) a v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (dále jen „PLDD“) v jednotlivých krajích

A.4 Počet smluvních PL a PLDD Vaší ZP v jednotlivých okresech

B) Průměrné počty registrovaných pojištěnců

B.1 Průměrný počet registrovaných pojištěnců na jednoho smluvního PL a na jednoho smluvního PLDD, celorepublikově

B.2 Průměrný počet registrovaných pojištěnců na jednoho smluvního PL a na jednoho smluvního PLDD, v jednotlivých krajích

B.3 Průměrný počet registrovaných pojištěnců na jednoho smluvního PL a na jednoho smluvního PLDD, v jednotlivých okresech

C) Rozsah ordinačních hodin, dle úhradového mechanismu pro rok 2014

C.1 Počet smluvních PL a PLDD, kteří v roce 2014 poskytovali hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně (ve smyslu stanovení základní kapitační sazby 50 Kč dle Přílohy č. 2 k vyhlášce 428/2013 Sb., část A, bod 1., odst. a), nebo analogické úpravy v individuálně sjednaném dodatku)

C.2 Počet smluvních PL, kteří v roce 2014 poskytovali hrazené služby v rozsahu alespoň 25 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně (ve smyslu stanovení základní kapitační sazby 49 Kč dle Přílohy č. 2 k vyhlášce 428/2013 Sb., část A, bod 1., odst. b), nebo analogické úpravy v individuálně sjednaném dodatku)

C.3 Počet smluvních PL a PLDD, kteří v roce 2014 neposkytovali hrazené služby ve výše uvedeném rozsahu (ve smyslu stanovení základní kapitační sazby 47 Kč pro PL nebo 49 Kč pro PLDD, dle Přílohy č. 2 k vyhlášce 428/2013 Sb., část A, bod 1., odst. c) a d), nebo analogické úpravy v dodatku)

D) Rozsah ordinačních hodin, dle úhradového mechanismu pro rok 2015

D.1 Počet smluvních PL a PLDD, kteří v roce 2015 poskytovali hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně (ve smyslu stanovení základní kapitační sazby 52 Kč dle Přílohy č. 2 k vyhlášce 324/2014 Sb., část A, bod 1., odst. a), nebo analogické úpravy v individuálně sjednaném dodatku)

D.2 Počet smluvních PL, kteří v roce 2015 poskytovali hrazené služby v rozsahu alespoň 25 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně (ve smyslu stanovení základní kapitační sazby 49 Kč dle Přílohy č. 2 k vyhlášce 324/2014 Sb., část A, bod 1., odst. b), nebo analogické úpravy v individuálně sjednaném dodatku)

D.3 Počet smluvních PL a PLDD, kteří v roce 2015 neposkytovali hrazené služby ve výše uvedeném rozsahu (ve smyslu stanovení základní kapitační sazby 47 Kč pro PL nebo 49 Kč pro PLDD, dle Přílohy č. 2 k vyhlášce 324/2014 Sb., část A, bod 1., odst. c) a d), nebo analogické úpravy v dodatku)

E) Rozsah ordinačních hodin, dle úhradového mechanismu pro rok 2016

E.1 Počet smluvních PL a PLDD, kteří v roce 2016 poskytují hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně (ve smyslu stanovení základní kapitační sazby 52 Kč dle Přílohy č. 2 k vyhlášce 273/2015 Sb., část A, bod 1., odst. a), nebo analogické úpravy v individuálně sjednaném dodatku)

E.2 Počet smluvních PL, kteří v roce 2016 poskytují hrazené služby v rozsahu alespoň 25 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně (ve smyslu stanovení základní kapitační sazby 49 Kč dle Přílohy č. 2 k vyhlášce 273/2015 Sb., část A, bod 1., odst. b), nebo analogické úpravy v individuálně sjednaném dodatku)

E.3 Počet smluvních PL a PLDD, kteří v roce 2016 neposkytují hrazené služby ve výše uvedeném rozsahu (ve smyslu stanovení základní kapitační sazby 47 Kč pro PL nebo 49 Kč pro PLDD, dle Přílohy č. 2 k vyhlášce 273/2015 Sb., část A, bod 1., odst. c) a d), nebo analogické úpravy v dodatku)

F) Pojištěnci bez registrujícího praktického lékaře nebo PLDD

F.1 Počet pojištěnců v jednotlivých krajích, kteří vůbec nemají registrujícího PL

F.2 Počet pojištěnců v jednotlivých krajích, kteří vůbec nemají registrujícího PLDD

G) Pojištěnci, kteří nenavštěvují praktického lékaře nebo PLDD

G.1 Počet pojištěnců v jednotlivých krajích, kteří v uplynulém kalendářním roce (1.1.2015-31.12.2015) nevyužili žádné služby svého registrujícího PL (tedy nebyl na ně tímto poskytovatelem vykázán zdravotní pojišťovně žádný provedený výkon, žádný signální výkon související s regulačním poplatkem či jeho kompenzací, ani předepsán žádný léčivý přípravek, došlo pouze k úhradě kapitační platby)

G.2 Počet pojištěnců v jednotlivých krajích, kteří nevyužili žádné služby svého registrujícího PL v uplynulých dvou kalendářních letech (1.1.2014-31.12.2015)

G.3 Počet pojištěnců v jednotlivých krajích, kteří nevyužili žádné služby svého registrujícího PL v uplynulých třech kalendářních letech (1.1.2013-31.12.2015)

G.4 Počet pojištěnců v jednotlivých krajích, kteří v uplynulém kalendářním roce (1.1.2015-31.12.2015) nevyužili žádné služby svého registrujícího PLDD

G.5 Počet pojištěnců v jednotlivých krajích, kteří nevyužili žádné služby svého registrujícího PLDD v uplynulých dvou kalendářních letech (1.1.2014-31.12.2015)

G.6 Počet pojištěnců v jednotlivých krajích, kteří nevyužili žádné služby svého registrujícího PLDD v uplynulých třech kalendářních letech (1.1.2013-31.12.2015)

H) Pojištěnci, kteří nechodí na preventivní prohlídky, a uplatněné sankce

H.1 Počet pojištěnců v jednotlivých krajích, kteří se v uplynulých třech kalendářních letech (1.1.2013-31.12.2015) nepodrobili preventivní prohlídce

H.2 Počet pojištěnců, u kterých v uplynulých třech kalendářních letech (1.1.2013-31.12.2015) uplatnila zdravotní pojišťovna zákonnou sankci za nesplnění povinnosti podrobit se preventivní prohlídce (podle § 12 písm. e) ve spojení s § 44 odst. 4) zákona 48/1997 Sb.)

I) Pojištěnci, kteří nevyužívají služeb PL či PLDD, ale využívají služeb jiných poskytovatelů

I.1) Počet pojištěnců v jednotlivých krajích, kteří v uplynulém kalendářním roce nevyužili žádné služby svého registrujícího PL (bod G.1), ale ve stejném období čerpali zdravotní péči u poskytovatele zdravotnické záchranné služby, u poskytovatele akutní lůžkové péče, nebo využili lékařskou pohotovostní službu (byl na ně těmito poskytovateli vykázán zdravotní pojišťovně alespoň jeden výkon)

I.2) Počet pojištěnců v jednotlivých krajích, kteří v uplynulých dvou kalendářních letech nevyužili žádné služby svého registrujícího PL (bod G.2), ale ve stejném období čerpali zdravotní péči u poskytovatele zdravotnické záchranné služby, u poskytovatele akutní lůžkové péče, nebo využili lékařskou pohotovostní službu

I.3) Počet pojištěnců v jednotlivých krajích, kteří v uplynulých třech kalendářních letech nevyužili žádné služby svého registrujícího PL (bod G.3), ale ve stejném období čerpali zdravotní péči u poskytovatele zdravotnické záchranné služby, u poskytovatele akutní lůžkové péče, nebo využili lékařskou pohotovostní službu