



Sbírka zákonů a mezinárodních smluv

ČESKÁ REPUBLIKA

Zpřístupněna dne 25. dubna 2024

Vyhláška č. 102/2024 Sb.

**Vyhláška o způsobu oceňování nákladů na zdravotní
služby pro účely přerozdělování pojistného
na veřejné zdravotní pojištění**

102

VYHLÁŠKA

ze dne 17. dubna 2024

o způsobu oceňování nákladů na zdravotní služby pro účely přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění

Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí stanoví podle § 21f písm. d) zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění zákona č. 145/2017 Sb.:

§ 1

Předmět úpravy

Tato vyhláška upravuje pro účely přerozdělování způsob oceňování nákladů na zdravotní služby vykázané v roce 2023.

Způsob oceňování nákladů na zdravotní služby

§ 2

Zdravotní pojišťovny pro účely přerozdělování oceňují podle § 3 až 9 náklady na zdravotní služby vykázané v roce 2023 v souladu s jinými právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění.

§ 3

- (1) Náklady na akutní lůžkovou péči se ocení podle odstavců 2 až 5.
- (2) Případy hospitalizace pacientů, které byly ukončeny v roce 2022 a u kterých před rokem 2023 nebyla vykázána žádná zdravotní péče, se ocení součinem základní sazby ve výši 62 236 Kč a relativních vah přiřazených k hospitalizačním případům stanovených podle sdělení Českého statistického úřadu č. 385/2021 Sb., o aktualizaci Klasifikace hospitalizovaných pacientů CZ-DRG (dále jen „Klasifikace CZ-DRG 2022“). Případy hospitalizace pacientů budou sestaveny na základě péče vykázané v roce 2023. Do ocenění případů hospitalizace pacientů podle věty první se nezahrnou léčivé přípravky uvedené v příloze č. 12 k vyhlášce č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2022, a léčivé přípravky nezahrnuté podle Klasifikace CZ-DRG 2022 do výpočtu relativních vah; tyto léčivé přípravky se ocení podle § 9.
- (3) Případy hospitalizace pacientů, které byly ukončeny v roce 2023 a u kterých před rokem 2023 nebyla vykázána žádná zdravotní péče, se ocení součinem základní sazby ve výši 68 460 Kč a relativních vah přiřazených k hospitalizačním případům stanovených podle sdělení Českého statistického úřadu č. 302/2022 Sb., o aktualizaci Klasifikace hospitalizovaných pacientů CZ-DRG (dále jen „Klasifikace CZ-DRG 2023“). Případy hospitalizace pacientů budou sestaveny na základě péče vykázané v roce 2023. Do ocenění případů hospitalizace pacientů podle věty první se nezahrnou léčivé přípravky uvedené v příloze č. 12 k vyhlášce č. 315/2022 Sb.,

o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2023, a léčivé přípravky nezahrnuté podle Klasifikace CZ-DRG 2023 do výpočtu relativních vah; tyto léčivé přípravky se ocení podle § 9.

- (4) Případy hospitalizace pacientů, které byly ukončeny v roce 2023, u kterých byla vykázána zdravotní péče v roce 2022, ale tato péče nebyla oceněna, a před rokem 2022 nebyla vykázána žádná zdravotní péče, se ocení součinem základní sazby ve výši 68 460 Kč a relativních vah přiřazených k hospitalizačním případům stanovených podle Klasifikace CZ-DRG 2023. Případy hospitalizace pacientů budou sestaveny na základě péče vykázané v letech 2022 a 2023. Do ocenění případů hospitalizace pacientů podle věty první se nezahrnou léčivé přípravky uvedené v příloze č. 12 k vyhlášce č. 315/2022 Sb. a léčivé přípravky nezahrnuté podle Klasifikace CZ-DRG 2023 do výpočtu relativních vah; tyto léčivé přípravky se ocení podle § 9.
- (5) Případy hospitalizace pacientů, u kterých před rokem 2022 došlo k vykázání alespoň části zdravotní péče, se ocení součinem hodnoty bodu ve výši 1,58 Kč a počtu bodů výkonu s bodovou hodnotou (dále jen „výkon“) stanoveného vyhláškou č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „seznam výkonů“), pro příslušný výkon v roce, v němž byly zdravotní služby poskytnuty, přičemž pro ocenění se použije pouze ta část péče případu hospitalizace pacienta, která byla vykázána v roce 2023.
- (6) Péče vykázaná v roce 2023, poskytnutá v rámci případů hospitalizací pacientů, které nelze na základě péče vykázané v roce 2023 sestavit podle Klasifikace CZ-DRG 2022 nebo Klasifikace CZ-DRG 2023 a u kterých před rokem 2023 nebyla vykázána žádná zdravotní péče, se pro účely této vyhlášky nepovažuje za vykázanou v roce 2023.

§ 4

Náklady na extramurální péči vztahující se k případům hospitalizace pacientů oceněným podle § 3 odst. 2 až 4 nebo 6 jsou zahrnuty v ocenění podle § 3 a již se dále neoceňují. Náklady na extramurální péči vztahující se k případům hospitalizace pacientů oceněným podle § 3 odst. 5 se ocení podle § 7 až 9. Extramurální péčí se rozumí extramurální péče podle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 396/2021 Sb. a přílohy č. 1 k vyhlášce č. 315/2022 Sb.

§ 5

Náklady na zdravotní služby poskytnuté poskytovateli zvláštní lůžkové péče a následné a dlouhodobé lůžkové péče, s výjimkou nákladů na zdravotní služby následné intenzivní péče, následné ventilační péče, následné komplexní intenzivní léčebně rehabilitační péče a dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče, se ocení podle přílohy k této vyhlášce.

§ 6

Náklady na zdravotní služby zahrnuté v kapitační platbě pro poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a poskytovatele v oboru praktické lékařství pro děti a dorost se ocení částkou základní kapitační sazby za přepočtený počet pojištěnců podle přílohy č. 2 části A bodu 1 k vyhlášce č. 315/2022 Sb. ve výši 53 Kč za přepočteného pojištěnce a měsíc. Náklady na zdravotní služby zahrnuté v agregované úhradě pro poskytovatele v oboru zubního lékařství se ocení částkou ve výši 20 Kč za registrovaného pojištěnce a měsíc.

§ 7

Náklady na zdravotní služby, jejichž výše úhrady je ve vyhlášce č. 315/2022 Sb. stanovena v korunách českých a na jejichž ocenění se nevztahují § 3 až 6, se ocení částkou stanovenou ve vyhlášce č. 315/2022 Sb.

§ 8

Náklady na zdravotní služby, na jejichž ocenění se nevztahují § 3 až 7, se ocení součinem hodnoty bodu podle § 10 a počtu bodů výkonu stanoveného podle seznamu výkonů účinného v roce, v němž byly zdravotní služby poskytnuty, pokud je lze tímto způsobem ocenit.

§ 9

Náklady na zdravotní služby, na jejichž ocenění se nevztahují § 3 až 8, se ocení uplatněnou výší úhrady za poskytnuté zdravotní služby.

§ 10

Při ocenění podle § 8 se použije pro

- a) ambulantní péči vykázanou v odbornostech 603 a 604 podle seznamu výkonů hodnota bodu ve výši 1,16 Kč,
- b) hemodialyzační péči hodnota bodu ve výši 1,17 Kč,
- c) zdravotní služby vykázané poskytovateli zdravotnické záchranné služby hodnota bodu ve výši 1,39 Kč; pro ocenění zdravotních služeb poskytovaných poskytovateli přepravy pacientů neodkladné péče se použije hodnota bodu 1,38 Kč,
- d) zdravotní služby vykázané v rámci lékařské pohotovostní služby hodnota bodu ve výši 1,12 Kč,
- e) zvláštní ambulantní péči hodnota bodu ve výši 1,28 Kč,
- f) zdravotní služby vykázané poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost, včetně výkonů přepravy zdravotnických pracovníků vykázaných těmito odbornostmi, hodnota bodu ve výši 1,26 Kč,
- g) ambulantní péči v odbornostech 809 a 810 podle seznamu výkonů včetně magnetické rezonance, počítačové tomografie a denzitometrie hodnota bodu ve výši 1,09 Kč,
- h) ambulantní péči v odbornostech 222, 403, 801, 802, 807, 812 až 819 a 823 podle seznamu výkonů, s výjimkou výkonů screeningu děložního hrdla, hodnota bodu ve výši 0,84 Kč,
- i) ambulantní péči v odbornostech 911, 914, 916, 921, 925 a 926 podle seznamu výkonů, včetně výkonů přepravy zdravotnických pracovníků vykázaných těmito odbornostmi, hodnota bodu ve výši 1,15 Kč,
- j) ambulantní péči v odbornostech 902 a 917 podle seznamu výkonů, včetně výkonů přepravy zdravotnických pracovníků vykázaných těmito odbornostmi, hodnota bodu ve výši 0,88 Kč,
- k) zdravotní služby vykázané poskytovateli zdravotnické dopravní služby hodnota bodu ve výši 1,33 Kč,
- l) zdravotní služby následné intenzivní péče, následné ventilační péče, následné komplexní intenzivní léčbě rehabilitační a dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče vykázané posky-

tovateli následné a dlouhodobé lůžkové péče hodnota bodu ve výši 1,46 Kč pro ošetřovací den 00015, 1,43 Kč pro ošetřovací den 00017, 1,41 Kč pro ošetřovací den 00020 a 1,18 Kč pro ošetřovací den 00033 a ošetřovací den 00035,

m) ambulantní péči neuvedenou v písmenech a) až l) hodnota bodu ve výši 1,10 Kč.

§ 11

Zrušovací ustanovení

Vyhláška č. 119/2023 Sb., o způsobu oceňování nákladů na zdravotní služby pro účely přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění, se zrušuje.

§ 12

Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem následujícím po dni jejího vyhlášení.

Ministr zdravotnictví:

prof. MUDr. Válek, CSc., MBA, EBIR, v. r.

Ministr financí:

Ing. Stanjura v. r.

Ocenění nákladů na zdravotní služby vykázané poskytovateli zvláštní lůžkové péče a následné a dlouhodobé lůžkové péče, s výjimkou nákladů na zdravotní služby následné intenzivní péče, následné ventilační péče, následné komplexní léčebně rehabilitační péče a dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče

Náklady na zdravotní služby vykázané poskytovateli zvláštní lůžkové péče a následné a dlouhodobé lůžkové péče, s výjimkou nákladů na zdravotní služby následné intenzivní péče, následné ventilační péče, následné komplexní léčebně rehabilitační péče a dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče, se ocení podle typu ošetrovacího dne a kategorie pacienta podle seznamu výkonů takto:

Ošetrovací den	Pro kategorii pacienta 1 podle seznamu výkonů	Pro kategorii pacienta 2 podle seznamu výkonů	Pro kategorii pacienta 3 podle seznamu výkonů	Pro kategorii pacienta 4 podle seznamu výkonů	Pro kategorii pacienta 5 podle seznamu výkonů
00005	1 962,52	2 122,93	2 370,85	2 563,74	2 866,29
00021	2 831,10	3 049,97	3 329,06	3 554,72	3 581,42
00022	2 304,47	2 477,07	3 370,69	3 623,25	3 855,50
00023	2 209,19	2 594,75	2 850,23	3 064,16	3 489,36
00024	2 340,73	2 535,92	2 783,53	2 972,37	3 158,49
00025	6 324,42	6 672,31	7 125,69	7 285,01	7 456,60
00026	3 673,15	4 105,69	4 458,98	4 706,30	5 040,58
00027	2 569,32	2 861,58	3 661,37	3 937,77	4 051,04
00028	2 845,81	2 980,45	3 250,54	3 597,44	3 845,91
00029	2 509,27	2 678,19	2 901,11	3 173,08	3 429,00
00030	2 386,84	2 507,16	2 695,70	2 819,42	2 943,13
00031	639,50	-	-	-	-
00032	639,50	-	-	-	-

ISSN 3029-5092

Vydavatel: Ministerstvo vnitra, Nad Štolou 3, poštovní schránka 21, 170 34 Praha 7 • **Redakce Sbírky zákonů a mezinárodních smluv:** Ministerstvo vnitra, nám. Hrdinů 1634/3, poštovní schránka 155/SB, 140 21, Praha 4, telefon: 974 817 289, e-mail: sbirka@mvcv.cz • Sazba: Tiskárna Ministerstva vnitra, Bartůňkova 1159/4, poštovní schránka 10, 149 00 Praha 11-Chodov • **Právně závazná elektronická verze Sbírky zákonů a mezinárodních smluv je k dispozici na www.e-sbirka.cz** • Tištěnou verzi částky Sbírky zákonů a mezinárodních smluv lze objednat u Tiskárny Ministerstva vnitra, telefon: 974 887 312, e-mail: info@tmv.cz, www.tmv.cz • Předplatné je od 1. 1. 2024 ukončeno.