

NEZBYTNÉ INFORMACE
PRO MAJITELE
LÉKAŘSKÝCH PRAXÍ

KONSOLIDAČNÍ
BALÍČEK PRO
MAJITELE PRAXÍ

ÚHRADOVÁ VYHLÁŠKA
2024 – ZMĚNY A
KOMENTÁŘ

Časopis IPL



CO NÁS ČEKÁ V 2024?

FINANČNÍ ZDRAVÍ ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN A MEDIÁLNÍ PREDIKCE

1. VYDÁNÍ, JARO 2024

Obsah

- 4 FINANČNÍ ZDRAVÍ POJIŠŤOVEN**
aneb jak si přeložit jejich mediální predikce
- 7 ÚHRADOVÁ VYHLÁŠKA 2024**
Manažerský souhrn a srovnání změn oproti roku 2023
- 11 NOVÉ KÓDY VÝKONŮ**
Pro pacienty ve věku 6-18 let od ledna 2024
- 12 BAREVNÉ DIAGNÓZY**
Vyjmenované diagnózy a diagnózy s hvězdičkou a křížkem ve fyzioterapii
- 15 NASMLOUVANÉ VÝKONY**
Neboli EP2 a kde je najít
- 17 PRŮVODCE AKREDITACÍ**
lékaře-školitele
- 19 OSVČ NEBO S.R.O.**
Jaká právní forma je výhodnější?
- 22 ÚHRADOVÉ DODATKY PRO 2024**
Podepsat či nepodepsat?
- 23 JAK SPRÁVNĚ POČÍTAT PURO**
Pro rok 2024
- 27 OTEVŘÍT VLASTNÍ ORDINACI NA ZELENÉ LOUCE**
Co je důležité vědět?
- 30 JAK SI SPOČÍTAT PURO ZA ROK 2024 U POJIŠŤOVNY VZP**
Pro ambulantní specialisty a fyzioterapeuty
- 38 DANĚ A ODVODY 2024**
Přehled nejdůležitějších změn
- 42 ÚHRADOVÝ MECHANISMUS ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN**
Pro VPL a PLDD
- 48 JAK SE VYZNAT VE VYÚČTOVÁNÍ VZP?**
Za rok 2023

Časopis IPL

Jediný ekonomický časopis pro
lékaře a fyzioterapeuty v ČR

Info pro lékaře a.s.
Plzeňská 345/5, 150 00
Praha, Smíchov

www.infoprolekare.cz
zakaznici@infoprolekare.cz
+420 253 253 900

Autoři a kolegové



**Ing. Pavel
Pechánek**



**Mgr. Bianka
Tóthová**



**Jiří
Řehořek**



**Mgr. Andrea
Formánková**



**Ing. Monika
Stárková**



**Mgr. Uljana
Matuševska**



**Alexander
Löwinger**



**Jakub
Ždímal**

Finanční zdraví zdravotních pojišťoven

aneb jak si přeložit jejich mediální predikce

Ing. Pavel Pechánek, bývalý ředitel krajské pobočky VZP

Ano, zdravotní péče je u nás drahá, přestože je „zdarma“.

Ano, zdravotní pojišťovny musely překonat naprosto nečekanou pandemii covidu a migrační vlnu po invazi ruských vojsk na Ukrajinu.

Ano, zdravotní pojišťovny se musejí vyrovnávat se stále dražšími léky a také jejich nedostatkem, mimochodem způsobeným nízkými regulovanými cenami, na které farmaceutické firmy reagují tak, že prostě léky dodávají tam, kde je to pro ně ziskovější.

Ano, medicína umí léčit stále více onemocnění, ale také to stále více stojí. Tyto a mnohé další nástrahy musejí zdravotní pojišťovny překonávat, ale přesto stále existují, a dokonce dobře existují.

Jak si tedy máme vykládat zprávy v médiích, že situace je napjatá, a příští rok bude pravděpodobně ještě napjatější?

Inu, politicky. Každá pojišťovna má svůj plán. Zdravotně pojistný plán. V něm musí na příští rok naplánovat jak příjmy z veřejného zdravotního pojištění, tak hlavně výdaje na zdravotní služby.

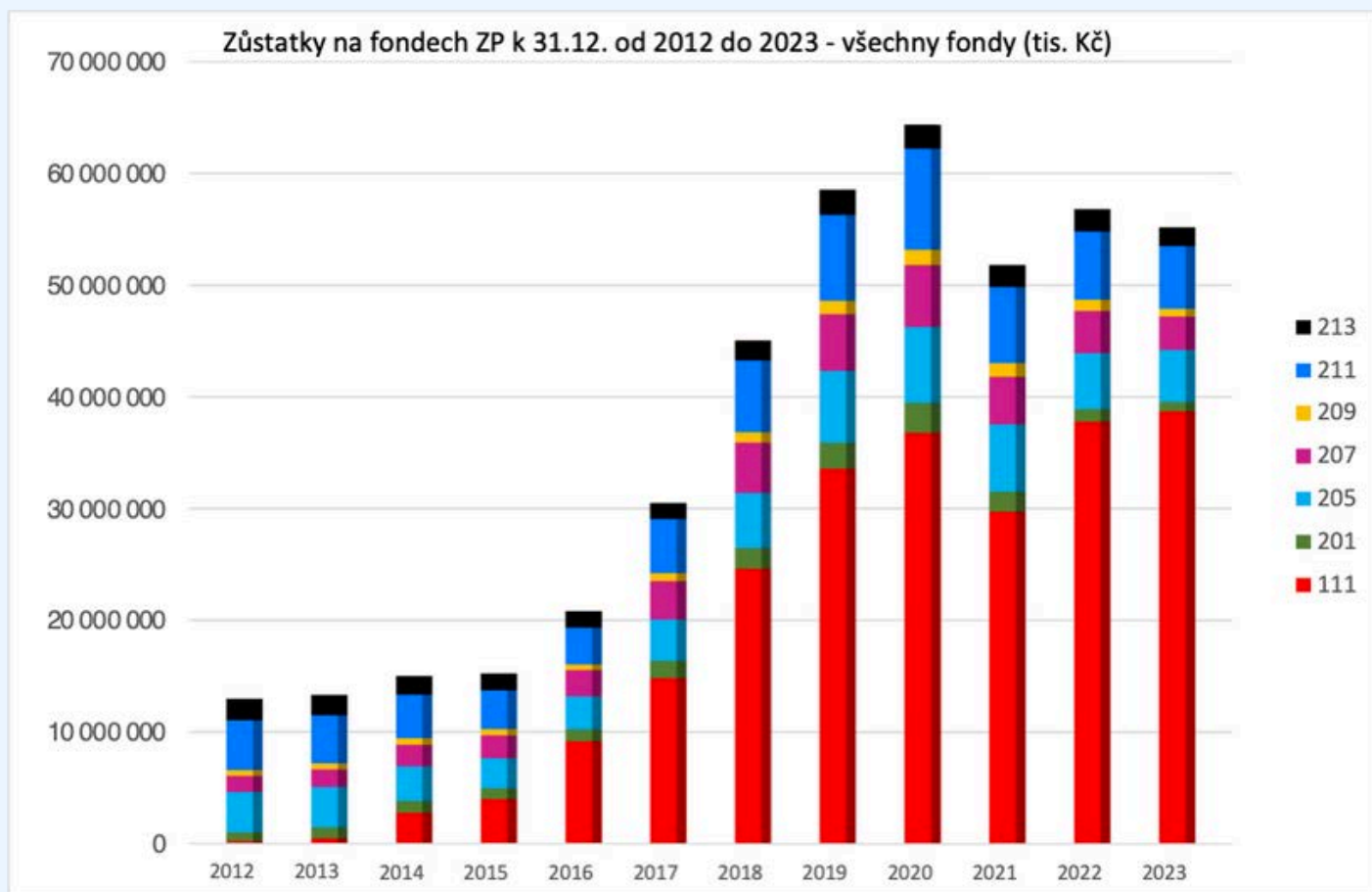
Je toho hodně, vždyť jen přes pojišťovny nateklo v roce 2023 do systému okolo 485 miliard korun. Pro srovnání: čerpání státního rozpočtu za rok 2023 bylo 1 914 mld.

Jinými slovy, sedm zdravotních pojišťoven hospodaří s částkou ve výši jedné čtvrtiny státního rozpočtu.

Státní rozpočet zahrnuje i pojistné na sociální zabezpečení a příspěvky na státní politiku zaměstnanosti, což je samo o sobě 689 mld. Aby nedošlo k mýlce – příjmy a výdaje zdravotních pojišťoven nejsou, na rozdíl od sociálního zabezpečení, součástí státního rozpočtu.

Když tedy slyšíte špatné zprávy, jak to bude příští rok napjaté, berte to primárně jako mírný nátlak na vládu a parlament, aby „přísypali“. A věřte tomu jen tak na 34 %. To je totiž statisticky zjištěná přesnost plánování zdravotních pojišťoven za posledních 11 let. Nebo opačně – v 66 % plánovacích případů dopadly skutečné výdaje a příjmy veřejného zdravotního pojištění lépe, než predikovaly pojišťovny.

Co se týká finanční stability zdravotních pojišťoven, dá se mnohé usoudit z výše jejich rezerv. Na účtech všech zdravotních pojišťoven leželo k 31. 12. 2023 celkem 55,2 mld. Kč. Velmi zajímavý údaj, zejména když se podíváte na vývoj v čase.

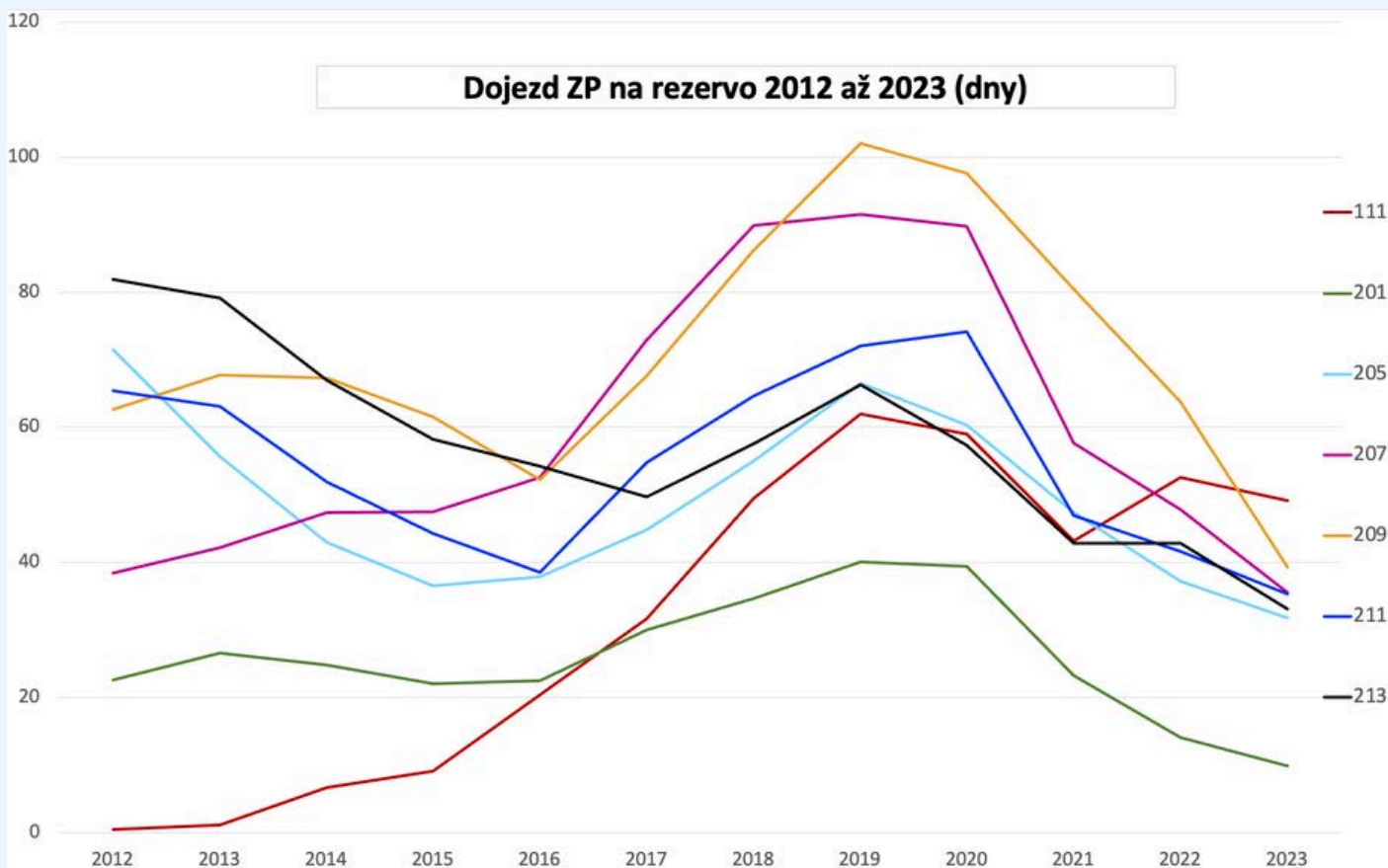


111 = VZP, 201 = VoZP, 205 = ČPZP, 207 = OZP, 209 = ZPŠ, 211 = ZPMV, 213 = RBP

Přes veškerá alarmující vyjádření v médiích se pandemie covidu projevila na rezervách jen mírně, rozhodně nedošlo k jejich vyčerpání.

Jinou otázkou je však struktura těchto rezerv. Kdo by čekal, že největší zůstatky jsou na Základním fondu zdravotního pojištění, byl by překvapen. Nejvíce rezerv totiž leží na provozních fondech ZP, ze kterých hradí vlastní provoz, investice, mzdy a podobné položky.

Výše zůstatků na účtech nám nabízí jeden zajímavý ukazatel, kterému říkáme „dojezd na rezervo“ (ano, opravdu „rezervo“; vysvětlení podá kdokoliv, kdo jezdil na motocyklu Jawa 21 ☺). Je to počet dní, po které by ZP byly schopné hradit své závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb, kdyby se jim naráz zastavily příjmy z pojistného a ostatních zdrojů. V roce 2022 by nejdelší dojezd měla nejmenší ZP Škoda (64 dnů), ale hned za ní je VZP s 53 dny. A na opačném konci je VoZP – 14 dnů. V grafu je sice již uveden i rok 2023 – ale zatím je to pouze predikce, a znáte to, predikcím věřte tak na 34 % ☺.



Co tedy říci závěrem? Je jasné, že 485 miliard korun budou pozornost přitahovat vždy. Stále se budou objevovat pozitivní i negativní předpovědi. A je také jasné, že každý z hráčů si chce před vyjednáváním zajistit co nejlepší pozici. My máme tu výhodu, že se můžeme po čase podívat, jak predikce dopadly. A zatím to tedy vypadá tak, že pojišťovny mají v případě potřeby stále kam sáhnout.



Ing. Pavel Pechánek

bývalý ředitel krajské pobočky VZP a nyní předseda představenstva Info pro lékaře, a.s.

Pokud se o toto téma zajímáte a chcete se dozvědět více, sledujte webinarů na téma **“Finanční zdraví zdravotních pojišťoven a osud VoZP”** infoprolekare.cz/zdravi-zp

Úhradová vyhláška 2024

Manažerský souhrn a srovnání změn oproti roku 2023

Ve vyhlášce pro rok 2024 došlo oproti roku 2023 k následujícím změnám:

SEGMENT RADIODIAGNOSTIKY

Příloha č. 5 k vyhlášce č. 319/2023 Sb. Hodnota bodu a výše úhrad podle § 10, část A).

- **Snížení základní hodnoty bodu** odbornosti 806 na 1,24 Kč (snížení o 0,01 Kč).
- **Snížení, ale i zvýšení hodnoty bodu** za vyjmenované výkony dle bodu 2. a 3.
- **Vyloučení nových výkonů 89951 až 89958** z výpočtů konstant PB a UOP v hodnoceném i referenčním období.
- Bonifikace za splnění podmínek ordinační doby **zůstává zachována**.
- Nově nasmlouvané výkony jsou hrazeny v plné výši, bez omezení výpočtu limitace.
- V případě ošetření méně, než **50 URČ v referenčním nebo hodnoceném období**, se nepoužije výpočet maximální úhrady.
- **Úprava hodnoty bodu** za služby zahraničním pojištěncům na 1,46 Kč a 0,71 Kč.
- **Snížení výpočtu měsíčních předběžných úhrad** na jednu dvanáctinu 115 % úhrady z referenčního období (snížení o 1%).

Více [zde](https://infoprolekare.cz/uvrad) – infoprolekare.cz/uvrad

SEGMENT LABORATOŘÍ

Příloha č. 5 k vyhlášce č. 319/2023 Sb. Hodnota bodu a výše úhrad podle § 10, část B).

- **Snížení, ale i zvýšení hodnoty bodu** za vyjmenované výkony dle bodu 1.
- Doplnění **nových vyjmenovaných výkonů** 81800, 81810 a 87012 s pevnou hodnotou bodu ve výši 1 Kč.
- **Znatelné snížení hodnoty bodu** za výkony 81021, 81022, 81023, 81320, 81702, 81759, 81760, 82250, 96900 a 96901 na 1,02 Kč (snížení o 0,09 Kč)
- **Zvýšení hodnoty bodu** za výkony v odbornostech 222, 801, 808, 812 až 815 na 0,86 Kč (zvýšení o 0,02 Kč)
- **Snížení hodnoty bodu** za výkony v odbornostech 807, 817 a 823 na 0,79 Kč (snížení o 0,05 Kč).
- **Nově nasmlouvané výkony** jsou hrazeny v plné výši, bez omezení výpočtu limitace.
- **Zvýšení hodnoty bodu** za výkony v odbornosti 816 na 0,91 Kč (zvýšení o 0,01 Kč).
- **Snížení konstanty navýšení** výpočtu maximální úhrady na 1,095 (snížení o 0,045).
- **Zvýšení konstanty ve výpočtu** minimální hodnoty bodu na 0,92 (zvýšení o 0,01).
- V případě ošetření méně, než **50 URČ v referenčním nebo hodnoceném období**, se nepoužije výpočet maximální úhrady.
- Do vyhlášky nově přibyla **definice úhrady za zahraniční pojištěnce**, včetně definování konkrétní hodnoty bodu pro jednotlivé výkony.
- **Snížení výpočtu měsíčních předběžných úhrad** na jednu dvanáctinu 115 % úhrady z referenčního období (snížení o 1%).

Více [zde](https://infoprolekare.cz/uvrad) – infoprolekare.cz/uvrad



VPL A PLDD

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 319/2023 Sb. Hodnota bodu, výše úhrad a regulační omezení podle § 6.

- **Navýšení základní kapitační platby** pro všechny poskytovatele podle podmínek ordinačních hodin.
- Seznam **výkonů zahrnutých do kapitační platby** zůstává bez změny.
- **Snížení hodnoty bodu** pro všechny kategorie výkonů nad rámec kapitační platby.
- **Podmínky bonifikací** k hodnotě bodu a základní kapitační platbě a zůstávají zachovány.
- **Snížení hodnoty bodu** za výkony poskytované zahraničním pojištěncům na 1,45 Kč (snížení o 0,05 Kč).
- **Zvýšení hodnoty bodu** pro výkony přepravy na 1,20 Kč (zvýšení o 0,09 Kč).
- **Zvýšení platby** za signální výkon 01543 na 83 Kč (zvýšení o 7 Kč).
- **Věkové skupiny** a indexy zůstávají zachovány.

Více [zde](https://infoprolekare.cz/vplpldd) – infoprolekare.cz/vplpldd

GYNEKOLOGIE

Příloha č. 4 k vyhlášce č. 319/2023 Sb. Hodnota bodu, výše úhrad a regulační omezení podle § 8.

- **Snížení hodnoty bodu** v oboru gynekologie na 1,10 Kč (snížení o 0,06 Kč).
- **Snížení hranice pro získání bonifikace** navýšení úhrady výkonů 63021 a 63050 na 45 % (snížení o 5 %).
- **Zvýšení úhrady “balíčků”** za služby poskytované těhotným pojištěnkám.
- **Snížení úhrady za neregistrované pojištěnky** na 0,55 Kč (snížení o 0,03 Kč).
- **Snížení konstanty navýšení** z výpočtu maximální úhrady na 1,14 (snížení o 0,04).
- Doplnění definice **výkonové úhrady za ZULP z ATC** skupiny J06BB01 a očkovací látky proti lidskému papilomaviru.
- **Snížení hodnoty bodu** za výkony poskytované zahraničním pojištěncům na 1,14 Kč (snížení o 0,06 Kč).
- Snížení hodnoty bodu za **“nově nasmlouvané výkony”** na 1,04 Kč (snížení o 0,05 Kč).
- Zvýšení úhrady za **epizodu péče nebo kontakt u pojištěnců** na 83 Kč (zvýšení o 7 Kč).
- V případě ošetření méně, než **50 URČ v referenčním nebo hodnoceném období**, se nepoužije výpočet maximální úhrady.
- Měsíční předběžná úhrada je stanovena ve výši **jedné dvanáctiny 115% úhrady referenčního období**, tedy zůstává zachována.
- **Navýšení úhrad** za služby asistované reprodukce (výkony IVF).

Více [zde](https://infoprolekare.cz/uvgyn) – infoprolekare.cz/uvgyn

FYZIOTERAPIE

Příloha č. 7 k vyhlášce č. 319/2023 Sb. Hodnota bodu a výše úhrad podle § 12.

- **Zvýšení hodnoty bodu za výkony přepravy** v návštěvní službě na 1,20 Kč. Oproti roku 2023 dochází k navýšení o 0,09 Kč (cca 8 %).
- **Snížení základní hodnoty bodu** pro fyzioterapeuty na hodnotu 0,80 Kč. Oproti roku 2023 dochází ke snížení o 0,08 Kč (cca 10 %), dostáváme se tedy na hodnotu nižší, než která byla v roce 2021.
- **Snížení koeficientu navýšení** ve vzorci pro výpočet MAXÚ na hodnotu 1,14. Oproti roku 2023 dochází ke snížení o 0,04 (cca 4 %).
- **Změna vzorce pro výpočet PURO.** Do výpočtu PURO pro rok 2024 budou vstupovat celkem 2 samostatné výpočty (podíl uhrazené limitované péče a počtu unikátních ošetřených pojištěnců; podíl uznaných bodů limitované péče násobené nově vzniklou konstantou 0,68 a počtem unikátních ošetřených pojištěnců) a jakožto výsledek se vybere vyšší z hodnot, což je pro poskytovatele výhodnější.
- **Snížení předběžné měsíční úhrady** ve výši jedné dvanáctiny 116% úhrady za referenční období, jde o drobnou úpravu, která nebude mít zásadní vliv na výši péče PZS.
- **Seznam vyjmenovaných (barevných) diagnóz** zůstává bez změny.
- Druhy a **výše bonifikací zůstávají stejné**, jako v roce 2023.
- Práce s mimořádně nákladnými pojištěnci **(MNP) zůstává stejná**, jako v roce 2023.
- Do výpočtů zasahují jak **hlavní, tak i vedlejší diagnózy** uvedené na FT poukazech, stejně jako loňský rok.

Více [zde](https://infoprolekare.cz/uvfyz) – infoprolekare.cz/uvfyz

DOMÁCÍ PÉČE

Příloha č. 6 k vyhlášce č. 319/2023 Sb. Hodnota bodu, výše úhrad a regulační omezení podle § 11.

- **Zvýšení hodnoty bodu** za výkony přepravy v návštěvní službě na 1,20 Kč. Oproti roku 2023 dochází k navýšení o 0,08 Kč (cca 7 %).
- **Snížení základní hodnoty bodu pro domácí péče** (odbornost 925) na hodnotu 1,07 Kč. Oproti roku 2023 dochází ke snížení o 0,08 Kč (cca 7 %), dostáváme se tedy na obdobnou hodnotu, která byla v roce 2021 (1,06 Kč).
- **Snížení koeficientu navýšení** ve vzorci pro výpočet MAXÚ na hodnotu 1,13. Oproti roku 2023 dochází ke snížení o 0,05 (cca 6 %).
- Druhy a **výše bonifikací zůstávají stejné**, jako v roce 2023.
- Práce s mimořádně nákladnými pojištěnci **(MNP) zůstává stejná**, jako v roce 2023.
- **Snížení hodnoty bodu za služby poskytované zahraničním pojištěncům** na 1,14 Kč. Oproti roku 2023 dochází ke snížení o 0,08 Kč (cca 7 %).

Více [zde](https://infoprolekare.cz/uvdom) – infoprolekare.cz/uvdom



AMBULANTNÍ SPECIALISTÉ

Příloha č. 3 k vyhlášce č. 319/2023 Sb. Hodnota bodu, výše úhrad a regulační omezení podle § 7.

- **Snížení hodnoty bodu** pro výkony hrazené mimo limitaci u většiny odborností. Konkrétní rozpis včetně změn je uveden ve článku A) 1. a.
- **Snížení základní hodnoty bodu** pro ambulantní specialisty na hodnoty od 1,02 Kč do 1,08 Kč. Konkrétní rozpis včetně změn je uveden ve článku A) 2. a. až A) 2. d.
- **Snížení koeficientu navýšení** ve vzorci MAXÚ na hodnotu 1,13.
- **Snížení bonifikace** za splnění podmínek diplomu ČŽV, snížení bonifikace za nově ošetřené pojištěnce.
- **Doplnění nové bonifikace** pro odbornosti 105 a 601.
- **Změna vzorce pro výpočet PURO.** Do výpočtu bude nově vstupovat minimální hodnota bodu, která je 1,01 Kč.
- Práce s mimořádně nákladnými pojištěnci (**MNP**) **zůstává stejná**, jako v roce 2023.

Více [zde](https://infoprolekare.cz/uvamb) – infoprolekare.cz/uvamb



STOMATOLOGIE

Příloha č. 11 k vyhlášce č. 319/2023 Sb. Výše úhrad hrazených služeb podle § 9.

- **Navýšení úhrady** za většinu výkonů uvedených v tabulce dle bodu B.

Více [zde](https://infoprolekare.cz/uvstom) – infoprolekare.cz/uvstom

Shlédněte některých z našich seminářů na téma “Úhradová vyhláška pro rok 2024” a **naučte se efektivně řídit ekonomiku Vaší lékařské praxe**, laboratoře nebo fyzioterapie. **Více na našem webu** – infoprolekare.cz/seminare



Mgr. Bianka Janiga Tóthová

Klientům pomáhám v orientaci s úhradovými dodatky, vratkami a celkově úhradami zdravotních pojišťoven. Jako account manager mám na starosti to, aby s námi byli klienti maximálně spokojení

NOVÉ KÓDY VÝKONŮ

PRO PACIENTY VĚKU 6-18 LET OD LEDNA 2024

Pokud jste měli doposud nasmlouvaný kód 09615 – signální výkon klinického vyšetření u dětí ve věku od 6 do 18 let, od 1. ledna 2024 se vás týká změna ve vykazování. Výkon 09615 je totiž od 1. 1. 2024 z důvodu zpřehlednění a systémových úprav v bonifikacích zrušen a nově platí tyto signální kódy.

Kód 09555 – pro pojištěnce ve věku do 6 let
Pro rok 2024 byla stanovena hodnota za tento kód 200 bodů. Při částce 1,04 Kč za bod bude činit úhrada za tento kód 208 Kč.

Kód 09556 – pro pojištěnce ve věku 6 - 12 let
Bodová hodnota je 150 bodů, hodnota bodu je stanovena na 1,04 Kč.

Kód 09557 – pro pojištěnce ve věku 12 - 18 let
Bodová hodnota je stanovena na 100 bodů, opět s hodnotou 1,04 Kč za bod. Výkon se vykazuje společně s klinickým vyšetřením a s výkony č. 63053 nebo 63055.

Kód 09543 – pro pojištěnce starších 18 let
Bodová hodnota je ve výši 50 bodů s hodnotou bodu 1,04 Kč. Pro rok 2024 je tak stanovena úhrada za tento signální výkon ve výši 52 Kč. Výkon se vykazuje s výkonem klinického vyšetření provedeným pojištěnci ode dne dosažení 18 let včetně při návštěvě orálního a maxilofaciálního chirurga a ambulantního specialisty.

Jak tyto kódy nasmlouváte?

Nově nasmlouvané kódy naleznete v dodatcích nebo přílohách smluv od jednotlivých pojišťoven. U VZP se jedná o dokument EP2. VZP u poskytovatelů, kteří měli nasmlouvaný výkon 09615, provádí úpravu automaticky, bez nutnosti o změnu žádat. Pokud si nejste jisti, zda jste měli výkon 09615 nasmlouvaný a zda se vás změna týká, ověřte tuto skutečnost ve zmíněném dodatku či smlouvě, případně kontaktujte svého referenta.

Se správným vykazováním výkonů zdravotní pojišťovně Vám pomůže PURObot, který slouží již **více než 400 majitelům lékařských praxí a poliklinik po celé ČR**. Vyzkoušejte PURObota zcela nezávazně a zdarma na www.purobot.cz



Jiří Řehořek

Pomohu Vám s vyúčtováním od zdravotní pojišťovny. PURObot a úhradové mechanismy – to je můj každodenní chléb. Klientům se věnuji s úsměvem a trpělivostí.

Barevné diagnózy

Vyjmenované diagnózy ve fyzioterapii

Vyjmenované (barevné) diagnózy hrají klíčovou roli v úhradovém mechanismu všech majitelů a provozovatelů fyzioterapií. Zpracovali jsme aktuální úhradovou vyhlášku a připravili přehlednou tabulku, která vám pomůže v orientaci mezi jednotlivými barevnými diagnózami.

Modré diagnózy

Diagnózy, které se zahrnují do výpočtu mimořádně nákladného pojištění (MNP). Hranice vykázané péče pro získání MNP je 5x PURO.

Červené diagnózy

Diagnózy, jejichž výkony jsou hrazeny v plné výši.

Žluté diagnózy

Diagnózy, které zvyšují hodnotu bodu (HB) o 0,07 Kč a koeficient navýšení (KN) o 10 %. Podmínkou získání bonifikace je, že v hodnoceném období musí být s touto diagnózou ošetřeno více než 5 % pacientů

** = tzv. hvězdičkové diagnózy, které označují širší paletu diagnóz. Takto označené diagnózy nemohou být vykázané samostatně jako hlavní. Více k tématu „hvězdičkové diagnózy“ se dočtete v dalším článku infoprolekare.cz/diagnozy-hvezdicky*

Objednejte si přehled vyjmenovaných (barevných) diagnóz, profesionálně vytištěných na A4 listu. **Zašleme vám zdarma tolik výtisků, kolik budete potřebovat.** Stačí napsat na zakaznici@infoprolekare.cz a barevné diagnózy jsou na cestě k vám.



Jiří Řehořek

Pomohu Vám s vyúčtováním od zdravotní pojišťovny. PURObot a úhradové mechanismy – to je můj každodenní chléb. Klientům se věnuji s úsměvem a trpělivostí.

Barevné diagnózy

Přehled vyjmenovaných (barevných) diagnóz pro fyzioterapeuty v roce 2024

Číslo	Název	m	č	ž	Číslo	Název	m	č	ž
G10	Huntingtonova nemoc				R62	Nedostatek předpokládaného normálního fyziologického vývoje			
G11	Dědičná ataxie				S42	Zlomenina ramene a paže (nadloktí)			
G12	Mišní svalová atrofie a příbuzné syndromy				S44	Poranění nervů v úrovni ramene a paže (nadloktí)			
G13 *	Systémové atrofie primárně postihující centrální nervovou soustavu				S46	Poranění svalu a šlachy v úrovni ramene a paže (nadloktí)			
G14	Postpoliomyelitický syndrom, syndrom po infekční obrně				S49	Jiná a neurčená poranění ramene a paže (nadloktí)			
G20	Parkinsonova nemoc				S54	Poranění nervů v úrovni předloktí			
G35	Roztroušená skleróza [sclerosis multiplex]				S64	Poranění nervů v úrovni zápěstí a ruky			
G51	Poruchy lícního nervu [nervi facialis]				S74	Poranění nervů v úrovni kyčle a stehna			
G52	Poruchy jiných mozkových nervů				S84	Poranění nervů v úrovni bérce			
G53 *	Nemoci mozkových nervů při nemocech zařazených jinde				S94	Poranění nervů v úrovni kotníku a nohy pod ním			
G54	Nemoci nervových kořenů a pletení				T02	Zlomeniny postihující více částí těla			
G55 *	Komprese nervových kořenů a pletení při nemocech ZJ				T03	Vymknutí, podvrtnutí a natažení postihující více částí těla			
G56	Mononeuropatie horní končetiny				T04	Drtivá poranění (rozdrcení) postihující více částí těla			
G57	Mononeuropatie dolní končetiny				T05	Úrazové amputace postihující více částí těla			
G58	Jiné mononeuropatie				T06	Jiná poranění postihující více částí těla nezařazená jinde			
G59 *	Mononeuropatie při nemocech ZJ				T07	Neurčená mnohočetná poranění			
G60	Dědičná a idiopatická neuropatie				T08	Zlomenina páteře, úroveň neurčena			
G61	Zánětlivá polyneuropatie				T09	Jiná poranění páteře a trupu, úroveň neurčena			
G62	Jiné polyneuropatie				T10	Zlomenina horní končetiny, úroveň neurčena			
G63 *	Polyneuropatie při nemocech zařazených jinde				T11	Jiná poranění horní končetiny, úroveň neurčena			
G64	Jiné nemoci periferní nervové soustavy				T12	Zlomenina dolní končetiny, úroveň neurčena			
G70	Myasthenia gravis a jiné myoneurální poruchy				T13	Jiná poranění dolní končetiny, úroveň neurčena			
G71	Primární poruchy svalů				T14	Poranění neurčené části těla			
G72	Jiné myopatie				C50	Zhoubný novotvar prsu			
G73 *	Poruchy myoneurálního spojení a svalů při nemocech ZJ				E83	Poruchy metabolismu minerálů			
G80	Mozková obrna				F84	Pervazivní vývojové poruchy			
G81	Hemiplegie				Q05	Rozštěp páteře - spina bifida			
G82	Paraplegie a tetraplegie				Q36	Rozštěp rtu			
G83	Jiné paralytické syndromy				T90	Následky poranění hlavy			
I60	Subarachnoidální krvácení				M41.0	Dětská idiopatická skolióza			
I61	Intracerebrální (nitromozkové) krvácení				M41.1	Juvenilní idiopatická skolióza			
I62	Jiné neúrazové nitrolební krvácení				M41.2	Jiná idiopatická skolióza			
I63	Mozkový infarkt				M41.3	Torakogenní skolióza			
I64	Cévní mozková příhoda (mrtvice) neurčená jako krvácení nebo infarkt				M41.4	Nervové svalová skolióza			
I65	Uzávěr (okluze) a zúžení (stenóza) přívodných mozkových tepen nekončící m.i.				M41.5	Jiná druhotná skolióza			
I66	Uzávěr (okluze) a zúžení (stenóza) mozkových tepen nekončící mozkovým inf.				M41.8	Jiné formy skoliózy			
I67	Jiná cévní onemocnění mozku				M41.9	Skolióza NS			
I68 *	Cévní onemocnění mozku při nemocech zařazených jinde				M89.0	Algoneurodystrofie			
I69	Následky cévních nemocí mozku				Q66.0	Pes equinovarus			
P07	Poruchy v souvislosti se zkráceným trváním těh. a nízkou por. hmot. NJ				G21	Sekundární parkinsonismus			
P11	Jiná poranění centrální nervové soustavy za porodu				G22 *	Parkinsonismus při nemocech zařazených jinde			
P13	Poranění kostry za porodu				G23.1	Progresivní supranukleární oftalmoplegie [Steeleho-Richardsona-Olszewského]			
P14	Poranění periferní nervové soustavy za porodu				G23.2	Striatonigralní degenerace			
P94	Poruchy svalového tonu novorozence				G23.8	Jiné určené degenerativní nemoci bazálních ganglií			
					G23.9	Degenerativní nemoc bazálních ganglií NS			

Diagnózy

S hvězdičkou a křížkem

* diagnóza	+ diagnóza rozsah od:	+ diagnóza rozsah do:	+ diagnóza doplnění dg:
G130	C000	D489	+ doporučená
G131	C000	D489	+ doporučená
G132	E001		+ povinná, více možností
G132	E030	E039	+ povinná, více možností
G530	B022		+ povinná
G531	A000	B99	+ povinná
G532	D868		+ povinná
G533	C000	D489	+ povinná
G550	C000	D489	+ povinná
G551	M500	M519	+ povinná
G552	M470	M479	+ povinná
G553	M45	M469	+ povinná, více možností
G553	M480	M489	+ povinná, více možností
G553	M530	M549	+ povinná, více možností
G590	E104		+ povinná, více možností
G590	E114		+ povinná, více možností
G590	E124		+ povinná, více možností
G590	E134		+ povinná, více možností
G590	E144		+ povinná, více možností
G630	A178		+ doporučená
G630	A300	A309	+ doporučená
G630	A368		+ doporučená
G630	A504		+ doporučená
G630	A521		+ doporučená
G630	A692		+ doporučená
G630	B022		+ doporučená
G630	B268		+ doporučená
G630	B270	B279	+ doporučená
G631	C000	D489	+ povinná
G632	E104		+ povinná, více možností
G632	E114		+ povinná, více možností
G632	E124		+ povinná, více možností
G632	E134		+ povinná, více možností
G632	E144		+ povinná, více možností

+ diagnóza

určuje příčinu nemoci

– hlavní kód, lze vykazovat samostatně – primární onemocnění.

* diagnóza

upřesňuje projev nemoci

– doplňkový kód, nelze vykazovat samostatně – vedlejší onemocnění.

* diagnóza	+ diagnóza rozsah od:	+ diagnóza rozsah do:	+ diagnóza doplnění dg:
G633	E15	E169	+ povinná, více možností
G633	E200	E349	+ povinná, více možností
G633	E700	E899	+ povinná, více možností
G634	E40	E649	+ povinná
G635	M300	M359	+ povinná
G636	M000	M259	+ povinná, více možností
G636	M400	M969	+ povinná, více možností
G638	N185		+ doporučená
G730	E050	E059	+ doporučená
G730	E104		+ doporučená
G730	E114		+ doporučená
G730	E124		+ doporučená
G730	E134		+ doporučená
G730	E144		+ doporučená
G731	C000	D489	+ povinná
G732	C000	D489	+ povinná
G735	E050	E059	+ doporučená
G735	E200	E209	+ doporučená
G735	E210	E213	+ doporučená
G736	E740		+ doporučená
G736	E750	E756	+ doporučená
G737	M050	M069	+ doporučená
G737	M321		+ doporučená
G737	M348		+ doporučená
G737	M350		+ doporučená
I681	A188		+ doporučená
I681	A328		+ doporučená
I681	A520		+ doporučená
I682	M321		+ doporučená
I688	N185		+ doporučená
G22	A521		+ doporučená

Hvězdičkové a křížkové diagnózy bývají navzájem provázány. V případě, že vazba je “doporučená” může být použita i jiná křížková diagnóza s odpovídající hvězdičkovou diagnózou. Například s “hvězdičkovou” diagnózou může být provázána “křížková” diagnóza A178 případně A638 a další “doporučené”. Naopak v případě “povinné” diagnózy musí být uvedena buď konkrétní křížková diagnóza, nebo diagnóza v rozsahu který je povolený, například G530 a B022. Pokud je “křížková” diagnóza uvedena jako “povinná, více možností”, je možné vybrat “křížkovou” diagnózu z více možností. Z pohledu pojišťovny je toto doplnění možné i pokud není na FT poukazu upřesňující diagnóza uvedena a fyzioterapeut má možnost při vykazování křížkovou diagnózu doplnit o nabízenou vedlejší.

Nasmlouvané výkony neboli EP2 a kde je najít

Co je to EP2

Důležitým prvkem každé ordinace je rozsah poskytované péče neboli výkony. Aktuálně platné výkony, které má daný poskytovatel nasmlouvané, zveřejňují zdravotní pojišťovny na svých webových stránkách – v Elektronické příloze č. 2 neboli EP2. Kromě smluvních výkonů jsou v EP2 uvedeny seznamy personálního a technického vybavení. Přinášíme návod, jak tyto výkony na webech jednotlivých pojišťoven dohledat.

Rozsah poskytovaných výkonů je součástí přílohy ke smlouvě o poskytování zdravotních služeb. Věděli jste, že seznam nasmlouvaných výkonů konkrétních poskytovatelů nabízí k nahlédnutí zdravotní pojišťovny online na webu? Ukážeme si, jak na to.



Nasmlouvané výkony VZP

infoprolekare.cz/ep2-vzp

1. Konkrétního poskytovatele je možné vyhledat podle IČO nebo IČZ.
2. Na stránce najdeme část "Příloha č. 2 - EP2", klikneme na aktuální EP2 a dojde ke stažení PDF, které otevřeme.
3. V PDF najdeme část SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ - základní soubor výkonů.

Nasmlouvané výkony ČPZP

infoprolekare.cz/ep2-cpzp

1. Konkrétního poskytovatele je možné vyhledat podle IČO nebo IČZ.
2. Hledáme dokument s názvem "Příloha č. 2".
3. Po rozkliknutí se nám zobrazí seznam nasmlouvaných výkonů.



Nasmlouvané výkony OZP

infoprolekare.cz/ep2-ozp

1. Konkrétního poskytovatele je možné vyhledat podle IČO.
2. Seznam nasmlouvaných výkonů je součástí rámcové smlouvy, který nalezneme v příloze ke smlouvě.
3. Po otevření přílohy se zobrazí rozsah poskytované péče.



Nasmlouvané výkony ZPMV ČR

1. Konkrétního poskytovatele je možné vyhledat podle názvu nebo IČO.
2. V nalezených výsledcích vybereme požadovaného poskytovatele a vyhledáme část s názvem "Rozsah poskytované péče". Zobrazí se formulář, do kterého zadáme datum, ke kterému chceme znát rozsah nasmlouvaných výkonů. Pro aktuální seznam zadejte aktuální datum.
3. Následně se zobrazí aktuálně nasmlouvané výkony ke zvolenému dni.

infoprolekare.cz/ep2-zpmv

infoprolekare.cz/ep2-rbp

Nasmlouvané výkony RBP

1. Konkrétního poskytovatele je možné vyhledat podle různých parametrů, včetně IČZ nebo IČO.
2. Ve výsledcích vybereme požadovaného poskytovatele a vyhledáme dokument s názvem "Příloha č. 2".
3. Po otevření PDF se nám zobrazí seznam smluvně sjednaných výkonů.



Nasmlouvané výkony ZP ŠKODA

1. Konkrétního poskytovatele je možné vyhledat podle IČO nebo IČZ.
2. Po zadání IČO se nám zobrazí stránka s dokumenty. Ve spodní části stránky najdeme tabulku s nasmlouvanými výkony.

infoprolekare.cz/ep2-zps

Vyznat se v nasmlouvaných kódech nemusí být jednoduché. Pokud si nejste jisti, zda máte opravdu nasmlouváno vše, na co máte nárok, využijte individuální konzultace s našimi specialisty. **Volejte +420 253 253 900 a dohodněte si individuální konzultaci ještě dnes.**



Mgr. Bianka Janiga Tóthová

Klientům pomáhám v orientaci s úhradovými dodatky, vratkami a celkově úhradami zdravotních pojišťoven. Jako account manager mám na starosti to, aby s námi byli klienti maximálně spokojení

Průvodce akreditací

lékaře-školitele



V současné době čelíme trendu, kdy zdravotnická zařízení projevují zájem o zaměstnání mladých lékařů, kteří nedávno ukončili studium lékařské fakulty nebo disponují základním kmenem. Avšak tito lékaři často odmítají pracovat v zařízeních, kde jim nebude uznána jejich odborná praxe. Aby byla odborná praxe ve vašem zdravotnickém zařízení akceptována pro účely specializačního vzdělávání, je nutné, aby zdravotnické zařízení získalo akreditaci od Ministerstva zdravotnictví.

Získáním této akreditace má ordinace také vyšší šanci nalézt nástupce, což může být klíčové pro kontinuitu poskytované péče.

Finanční výhody

Akreditace není jen předpoklad pro uznání odborné praxe v rámci vašeho zařízení, přináší také finanční přínosy skrze zvýšené kapitační platby od zdravotních pojišťoven. Pokud na vašem pracovišti probíhá specializační vzdělávání, zvýší VZP kapitační platbu o 3 Kč. U průměrné praxe to znamená dalších 111 tis. Kč za rok navíc. U PLDD dojde ke zvýšení dokonce o 8 Kč.

Akreditace je také nezbytným, avšak nikoli postačujícím předpokladem pro podání žádosti o dotaci na rezidenční místo.

Příklady výše dotace na rezidenční místo (program č. 2) pro ordinace:

VPL

dotace na rezidenční místa 2024:
1.800.000 Kč, délka programu 3 roky

Pediatric

dotace na rezidenční místa 2024:
3.078.000 Kč, délka programu 4,5 let.

Tip: pokud byste rádi zaměstnali v rámci rezidenčního místa lékaře s hotovým základním kmenem, i v tomto případě je potřeba mít platnou akreditaci jak na základní kmen, tak i pro vlastní specializovaný výcvik. A to z jednoho důvodu – dotační program č. 2 je určen na celé specializační vzdělávání a žadatel by tak měl splňovat tuto základní podmínku. V případě, že zdravotnické zařízení úspěšně s žádostí o dotaci, mělo by vyhlásit výběrové řízení, do kterého se mohou přihlásit jak lékaři s odbornou způsobilostí, tak i lékaři se základním kmenem.

Kroky při podání žádosti

O akreditaci je nutné žádat zvlášť pro vzdělávání v základním kmeni a zvlášť pro vlastní specializovaný výcvik v příslušném oboru. Žadatel vyplní na webu interaktivní formulář na adrese akrform.mzcr.cz/zadost. K žádosti je třeba přiložit:

- Rozhodnutí o udělení oprávnění poskytování zdravotních služeb
- Doklady o odborné způsobilosti školitele a jeho životopis
- Předběžný vzdělávací plán školence
- Smlouvu s akreditovaným pracovištěm – je třeba mít smlouvy na zajištění praxe mimo ambulantní zařízení v hlavních oborech
- Dotazník – ten se vyplňuje za každé jednotlivé pracoviště jako doložení personálního a věcného vybavení
- Výpis z OR + zřizovací listinu (jen pro právnické osoby)

Vytištěnou žádost se všemi přílohami, kolkem a přiloženou elektronickou formou na CD nebo flash disku pošlete jako doporučený dopis na adresu Ministerstva zdravotnictví ČR.



Mgr. Uljana Matuševská

Specializuji se na akreditace a zpracování dotací na rezidenční místa. Snažím se klientům dodávat full-servis a perfektní zákaznickou podporu.

Pokud se chcete o akreditacích dozvědět více, využijte možnost bezplatné konzultace s autorkou článku, Uljanou Matuševskou na našem webu:

infoprolekare.cz/akreditace

V roce 2023 jsme měli 100% úspěšnost – všichni naši žadatelé o akreditaci a dotaci na RM byli úspěšní.



OSVČ NEBO S.R.O.

*Proč je výhodnější
provozovat ordinaci
jako právnická
osoba*



OSVČ na první pohled vypadá jako jednodušší volba, ovšem právní forma s.r.o. má spoustu výhod pro majitele praxí oproti OSVČ.

1. Za případné škody a závazky neručíte veškerým svým, tedy i osobním majetkem.
2. Lepší ochrana před nenadálými událostmi (např. zánik smluv se ZP).
3. Rychlejší a snadnější proces prodeje praxe, tj. obchodního podílu.

4. Pokud založíte s.r.o. alespoň 5 let před prodejem – neplatíte daň z prodeje a Vaše dlouhodobě prosperující společnost u kupující strany budí větší důvěru, než nově vzniklý subjekt.

5. Daňově výhodnější provoz, výhodnější zdanění prodeje praxe (bez odvodu na zdrav. a soc. pojištění).

V roce 2024 je hranice pro 23% sazbu u OSVČ 1,583 mil Kč, do této hranice se nasčítává veškerý příjem (zaměstnání, pronájem, atd.), všechno nad 1 583 000 Kč se dani sazbou 23%.

Při prodeji s.r.o. příjem vlastníka (pokud nedrží 5 let), se daní sazbou 15 %, případně 23%, pokud bude nad hranici 1,583 mil Kč.

OSVČ se dani 15% / 23% a pak se platí odvody zdravko 13,5 % a socko 29,2 % z vyměřovacího základu (půlka od rozdílu mezi příjmy a výdaji).

Shrnutí:

s.r.o. 5 let a více platí celkem 0% daň, méně jak 5 let – 15% (23% nad 1,6 mil Kč)
OSVČ celkem 36,35% (daň a odvody)
případně 44,35% nad 1,6 mil Kč.

**Pojdme si to ukázat na modelovém příkladu prodeje lékařské praxe.
Porovnááme výnos z prodeje lékařské praxe v hodnotě 1 500 000 Kč.**

Modelový příklad

PRODEJE LÉKAŘSKÉ PRAXE V HODNOTĚ 1.500.000,- Kč

	Fyzická osoba (OSVČ)	Právnícká osoba do 5 let	Právnícká osoba nad 5 let
Daň při prodeji	225 000,00 Kč	225 000,00 Kč	0,00 Kč
Zdravotní pojištění	101 250,00 Kč	0,00 Kč	0,00 Kč
Sociální pojištění	221 250,00 Kč	0,00 Kč	0,00 Kč
Celkem daně a odvody	547 500,00 Kč	225 000,00 Kč	0,00 Kč
Zaplatíte na daních v %	36,50%	15,00%	0,00%
Zůstatek pro prodávajícího	952 500,00 Kč	1 275 000,00 Kč	1 500 000,00 Kč

Z příkladu je patrné, že pouhým přechodem z OSVČ na právnickou osobu ušetří prodávající na daních a odvodech 332 500 Kč. Pokud majitel provozuje ordinaci jako právnická osoba více než 5 let, **zvýší se celková úspora až na 547 500 Kč.**

Nejde pouze o ušetření peněz, ale také času. Dalším důležitým důvodem, proč transformaci absolvovat, je také rychlejší prodej lékařské praxe, protože se vyhnete zdoluhavému převodu smluv. Dále je třeba zmínit také stále sílící tlak ze strany kupujících, kteří se zaměřují na odkup ordinací od právnických osob. A v neposlední řadě vám podnikání jako právnická osoba zajišťuje lepší ochranu před nečekanými životními událostmi, právními a podnikatelskými riziky.

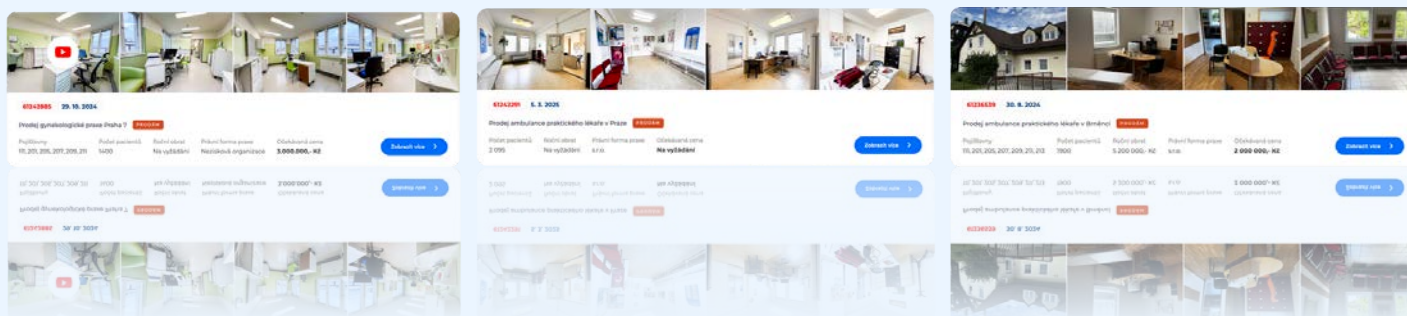
Pokud se chcete o tomto tématu dozvědět více, zhlédněte webinář s ing. Pavlem Pechánkem na téma "[Proč je výhodnější provozovat ordinaci jako s.r.o.](#)"
infoprolekare.cz/provoz-sro



Ing. Monika Stárková

Financím se profesně věnuji od roku 2006 a mojí expertízou jsou účetnictví, daňové poradenství a audit. Klientům pomáhám primárně s převodem lékařských praxí z OSVČ na s.r.o. **Více informací najdete na našich stránkách infoprolekare.cz/prevod-osvc-na-sro**

Největší tržiště lékařských praxí



✓ 11 let zkušeností s prodejem lékařských praxí

Stanovíme vhodnou **strategii prodeje**, **spustíme reklamy** a **aktivně oslovíme vlastní databázi** investorů. Připravíme **kupní smlouvu** a začneme s dalšími kroky související s prodejem. Dokážeme v průměru vyjednat **o 20 % lepší cenu** a průměrně prodáme ordinaci **za 6 měsíců** díky interní databázi zájemců. Každý měsíc navštíví náš web **20.000 nových uživatelů**. Náš newsletter odesíláme více než **5.000 majitelům ordinací**.

✓ 30 let v oboru

✓ 100+ mil Kč obrát prodaných praxí v roce 2023

✓ 1500+ spokojených klientů

✓ 20.000+ unikátních návštěvníků webu měsíčně



Věděli jste, že dobré PURO Vám pomůže zhodnotit Vaši praxi a zájemci o případný odkup to ocení?

ÚHRADOVÝ DODATEK 2024 PRO FYZIOTERAPEUTY

Podepsat či ne?



Mgr. Bianka
Janiga Tóthová

Úhradové dodatky jsou speciálním druhem smluv, které zdravotní pojišťovny zasílají poskytovatelům fyzioterapií k podpisu. Akceptace takových smluv je čistě na poskytovatelích zdravotní péče, i když jsou pojišťovnou motivováni k co nejdřívejšímu podpisu. V tomto článku se podíváme na aktuálně platné úhradové dodatky jednotlivých pojišťoven a zhodnotíme, jestli je podpis takového dodatku výhodný.

VZP

Zpřísňuje podmínky pro uznání diplomu ČŽV, současně však přináší navýšení KN o 0,01 oproti Úhradové vyhlášce č. 319/2023 Sb.

DOPORUČENÍ: Podepsat

ZPMV

Zpřísňuje podmínky pro uznání diplomu ČŽV. Definuje výkonovou úhradu pro poskytovatele, kteří mají v referenčním období pod 50 ošetřených unikátních pojištěnců. Pro nové poskytovatele stanovuje "PURO srovnatelného poskytovatele". Možnost navýšení předběžných měsíčních úhrad (PMÚ). Možnost požádat o navýšení PURO.

DOPORUČENÍ: Podepsat

ZPŠ

Veškerá péče bude hrazena v plné výši bez limitace (výkonově)

DOPORUČENÍ: Podepsat

ČPZP

Sděluje PURO pro rok 2024. Definuje PURO srovnatelného poskytovatele, pokud je v referenčním období pod 50 ošetřených unikátních pojištěnců.

DOPORUČENÍ: Podepsat

OZP

Veškerá péče bude hrazena v plné výši bez limitace (výkonově).

DOPORUČENÍ: Podepsat

VoZP

VoZP informovala, že nebude dodatky uzavírat a veškerou péči bude hradit podle pravidel platné Úhradové vyhlášky č. 319/2023 Sb.

RBP

RBP informovala, že nebude dodatky uzavírat a veškerou péči bude hradit podle pravidel platné Úhradové vyhlášky č. 319/2023 Sb.

Pokud se o úhradových dodatcích pro rok 2024 chcete dozvědět více, sledujte webinář na téma "**Podepsat či nepodepsat úhradové dodatky na rok 2024 pro fyzioterapeuty**" – infoprolekare.cz/dodatky-fyz

JAK SPRÁVNĚ POČÍTAT PURO

pro rok 2024



Jiří Řehořek

Výraz „PURO“ je pro všechny ambulantní specialisty, fyzioterapeuty a gynekology klíčovým pojmem. Kdo nezná PURO, nemůže efektivně řídit ekonomiku své ordinace. Toto kouzelné slůvko určuje, kolik průměrně dostane provozovatel ordinace za jednoho unikátního pojištěnce zapláceno. Čím vyšší PURO je, tím vyšší je celková úhrada zdravotní pojišťovnou. Způsob výpočtu PURO pro rok 2024 určuje (úhradová) vyhláška č. 319/2023 Sb.

Pro každou zdravotní pojišťovnu je nutné vypočítat PURO zvlášť. Je důležité si uvědomit, že do výpočtu vstupují hodnoty z referenčního období a ekonomický výkon ordinace v roce 2022 přímo ovlivňuje maximální úhradu v roce 2024. Do výpočtu je tedy nutné zadávat hodnoty z posledního vyúčtování zdravotní pojišťovny za rok 2022.

Ambulantní specialisté

$$\text{PURO}_o = \max \left\{ \frac{\text{UHR}_{\text{ref}}}{\text{POP}_{\text{ref}}}; \frac{((\text{PB}_{\text{ref}} \times \text{HB}_{\text{min}}) + \text{ZUM}_{\text{ROo}} + \text{ZULP}_{\text{ROo}})}{\text{POP}_{\text{ref}}} \right\}$$

UHR_{ref} je celková výše úhrady včetně úhrady za zvlášť účtovaný materiál a zvlášť účtované léčivé přípravky.

POP_{ref} je počet unikátních pojištěnců. Do počtu unikátních pojištěnců se nezahrnou unikátní pojištěnci, na které byl vykázán pouze výkon č. 09513.

PB_{ref} je celkový počet bodů za vykázané a zdravotní pojišťovnou uznané výkony.

HB_{min} je minimální hodnota bodu pro výpočet PURO, která činí 1,01 Kč.

ZUM_{ROo} je úhrada za zvlášť účtovaný materiál.

ZULP_{ROo} je úhrada za zvlášť účtované léčivé přípravky.

TIP: Pro jednodušší výpočet využijte naši **kalkulačku PURO** pro ambulantní specialisty
infoprolekare.cz/kalkulacka-amb

Fyzioterapie

$$PURO_o = \max\left\{\frac{UHR_{ref}}{POP_{ref}}; \frac{(PB_{ref} \times HB_{min} + KP_{ref})}{POP_{ref}}\right\}$$

UHRref je celková výše úhrady poskytovatele za hrazené služby, které podléhaly limitaci úhrady. Nevstupuje tedy úhrada za pojištěnce s některou z vyjmenovaných (červených) diagnóz.

POPref je počet unikátních pojištěnců ošetřených v rámci hrazených služeb, které podléhaly limitaci úhrady. Nevstupují tedy unikátní pojištěnci s některou z vyjmenovaných (červených) diagnóz.

PBref je celkový počet poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných bodů za výkony, které podléhaly limitaci úhrady. Nevstupují tedy body za pojištěnce s některou z vyjmenovaných (červených) diagnóz.

HBmin minimální hodnota bodu určená pro výpočet PUROo ve výši 0,68 Kč.

KPref je hodnota korunových položek, které podléhaly limitaci úhrady.

TIP: Pro jednodušší výpočet využijte naši **kalkulačku PURO pro fyzioterapeuty**
infoprolekare.cz/kalk-fyz

Gynekologie

$$NPURO_{2022} = \frac{UHR_{ref}}{POP_{ref}}$$

UHRref je celková výše úhrady, včetně úhrady za zvlášť účtovaný materiál a zvlášť účtované léčivé přípravky. Není zahrnuta úhrada za výkon 09543, léčivé přípravky z ATC skupiny J06BB01 a očkovací látky proti lidskému papilomaviru.

POPref je počet unikátních pojištěnců. Do počtu unikátních pojištěnců se nezahrnou unikátní pojištěnci, na které byly vykázány pouze výkony č. 09513 nebo 09511

Se správným výpočtem hodnoty PURO Vám pomůže PURObot, který pomáhá více než 400 majitelům lékařských praxí a poliklinik po celé ČR.
Vyzkoušejte PURObota nezávazně a zdarma – www.purobot.cz

Pracujte s pacienty, ne s administrativou.



Předběžné vyúčtování k 30. 11. 2023

	Poskytnuté zálohy	Úhrada od ZP	Aktuální bilance
Listopad	1 291 356 Kč	1 324 796 Kč	33 440 Kč
Říjen	1 173 960 Kč	1 163 780 Kč	-12 180 Kč
Září	1 056 564 Kč	966 632 Kč	-89 952 Kč
Srpen	939 168 Kč	836 385 Kč	-102 983 Kč
Červenec	821 772 Kč	772 338 Kč	-109 434 Kč
Červen	704 376 Kč	578 408 Kč	-125 968 Kč
Květen	586 980 Kč	461 479 Kč	-125 501 Kč
Duben	469 584 Kč	303 237 Kč	-166 347 Kč



Dostaňte férově zapláceno a nevracejte peníze pojišťovně

PURObot analyzuje vykázané výkony a doporučuje, jak předejít vracení peněz pojišťovně a dostat zapláceno za všechny výkony.

Žádné vzorce, výpočty a zdlouhavé definice

Naším cílem je zjednodušit práci majitelům lékařských praxí. Proto stačí nahrát dávky do PURObotu a ten doporučí, jak zlepšit ekonomiku Vaší ordinace.

Více než 50 rad, jak zlepšit ekonomiku ordinace

PURObot analyzuje a vyhodnocuje data všech 7 zdravotních pojišťoven, 52 odborností a v závislosti na konkrétní situaci radí, jak zlepšit ekonomický stav ordinace.



Věděli jste, že při splnění všech bonifikací může průměrný majitel lékařské praxe **získat o 300.000 Kč navíc?**

Otevřít ordinaci na zelené louce

Co je důležité vědět?

Založení ordinace s sebou oprávněně nese strašáka ve smyslu dlouho trvajícího procesu s nejistým výsledkem. V tomto článku se podíváme na jednotlivé kroky tohoto procesu a vysvětlíme si, na co je potřeba se při zakládání ordinace „na louce“ připravit.

Mgr. Uljana Matuševská



Co je důležité vědět, pokud chcete otevřít vlastní ordinaci na zelené louce

Pokud jste se rozhodli založit ordinaci „na zelené louce“, čeká vás poměrně složitý a dlouhý proces výběrového řízení s nejistým výsledkem. Proto je na začátek velmi důležité provést „analýzu“. Navštivte weby pojišťoven (například VZP), vyhledejte si lokalitu a podívejte se, jestli pojišťovny žadatelům nové smlouvy opravdu poskytují. Velmi záleží na konkrétní lokalitě a odbornosti. Podle toho zhodnoťte, jestli se do toho pustíte. Obecně se dá říct, že celý proces trvá kolem 6 měsíců. Zdravotní pojišťovny při posuzování nových smluv mimo jiné hodnotí počet stávajících poskytovatelů v dané lokalitě na počet obyvatel. Zjistěte si tedy, jací jsou ve vaší odbornosti a lokalitě již existující poskytovatelé. Dále ověřte tržní podíl jednotlivých pojišťoven v dané lokalitě. Obecně platí, že bez jedné významné pojišťovny je ekonomicky možné praxi provozovat. Ukážeme si jednotlivé kroky založení ordinace na „zelené louce“.

Volba formy podnikání

Z pohledu daní a formy podnikání existují dvě základní možnosti, jak provozovat lékařskou praxi:

1. Fyzická osoba – podnikání jako fyzická osoba se může zdát jako jednodušší, není třeba vést podvojný účetnictví a celý zisk se vám počítá do příjmů, když například žádáte o hypotéku. Jako fyzická osoba ale ručíte celým svým majetkem, celý zisk se nejenže zdaní, ale musíte z něj také odvést zdravotní a sociální pojištění. V případě prodeje ordinace je proces složitější, trvá déle a poskytovatel zaplatí výrazně více na daních a odvodech.

2. Právnícká osoba – tato forma podnikání přináší vlastníkům lepší krytí rizik a ochranu před nenadálými událostmi. Velkou výhodou je nižší, resp. nulová, daňová zátěž při následném prodeji lékařské praxe.

Provozní řád

Další vaší povinností bude vypracovat provozní řád, který bude odpovídat aktuální legislativě. Na webových stránkách krajských hygienických stanic existují vzory a naleznete zde i formuláře, které budete muset vyplnit a zpracovat. Provozní řád následně schvaluje příslušná krajská hygienická stanice. Tento proces obvykle trvá 1–2 měsíce.

Oprávnění poskytování zdravotních služeb

Abyste pokročili do tohoto kroku, budete potřebovat rozhodnutí o schválení provozního řádu a nájemní smlouvu, pronajaté prostory by měly být zkolaudovány jako zdravotnické zařízení. Oprávnění k poskytování zdravotních služeb schvaluje příslušný krajský úřad a pro jeho získání kromě výše uvedeného budete potřebovat:

1. Doklady o způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, příp. další doklady k osobě odborného zástupce,
2. Seznam zdravotnických pracovníků,
3. Prohlášení, že zdravotnické zařízení je pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno.

Tento proces obvykle trvá 1-2 měsíce.

Registrace zdroje ionizujícího záření

V případě, že budete v ordinaci provozovat odpovídající ionizující zařízení, bude nutné tento přístroj zaregistrovat u Státního úřadu pro jadernou bezpečnost. Při registraci předkládáte údaje o zdrojích ionizujícího záření a dále je nutné doložit protokol přijímací zkoušky nebo poslední zkoušky dlouhodobé stability. Dalším požadavkem je absolvování kurzu pro osoby zajišťující radiační ochranu.

Tento proces obvykle trvá 1-2 měsíce.

Uzavření smlouvy s ZP

Jako první je potřeba se obrátit na VZP, která přiděluje IČP a IČZ. Je třeba uvést, že i přes kladný výsledek z výběrového řízení (4-0; 3-1; 2-2 se souhlasem pojišťovny) to stále neznamena, že vám konkrétní zdravotní pojišťovna smlouvu opravdu poskytne.

Tento proces obvykle trvá 3 měsíce, včetně výběrového řízení.



Výběrové řízení se zdravotními pojišťovnami

Tento krok je právě tím obávaným – výběrové řízení, které vyhlašuje příslušný krajský úřad. Hodnotící komise bude posuzovat nutnost uzavírání nové smlouvy v dané lokalitě. Výsledkem je doporučení s určitým počtem získaných bodů (max. 4). Hodnotící komise se skládá ze 4 zástupců:

1. Kraj nebo magistrát
2. Zdravotní pojišťovna
3. Lékařská komora
4. Odborná společnosti

Čím více bodů získáte, tím máte vyšší šanci, že zdravotní pojišťovna novou smlouvu opravdu poskytne.

Pokud se chcete o tomto tématu dozvědět více, dohodněte si **individuální konzultaci** s Uljanou Matuševskou, která se zakládáním nových ordinací a výběrovými řízeními zabývá. **Volejte +420 253 253 900 nebo navštivte náš web infoprolekare.cz/consulting**



Mgr. Uljana Matuševská

Specializuji se na akreditace a zpracování dotací na rezidenční místa. Snažím se klientům dodávat full-servis a perfektní zákaznickou podporu.

Služby pro majitele ordinací



Převod ordinace na s.r.o.

Ušetřete na daních
a připravte ordinaci
k rychlejšímu
prodeji



Akreditace lékaře - školitele

Získejte akreditaci a
připravte se na
možnost získání
dotace RM



Ocenění hodnoty lékařské praxe

Zjistěte cenu své
ordinace před jejím
prodejem



Dotace na rezidenční místa 2024

Získejte na školence
dotaci až 5 mil. Kč



Provozní řád ordinace

Prověřte, že provozní
řád ordinace splňuje
legislativní požadavky
roku 2024



Komplexní servis při prodeji praxe

Ušetřete čas a peníze
při zpracování
legislativních úkonů

Máte dotaz?

Pokud nevíte, zda to potřebujete nebo máte dotazy, rádi Vám na všechno odpovíme a poskytneme bezplatnou konzultaci!



Věděli jste, že provozování ordinace jako s.r.o. je průměrně o 250.000 Kč výhodnější než OSVČ?

Jak si spočítat PURO za rok 2024 u pojišťovny VZP

PRO FYZIOTERAPEUTY A AMBULANTNÍ SPECIALISTY



Jak si spočítat PURO za rok 2024 u VZP pro fyzioterapeuty

Pokud máte smlouvu se zdravotní pojišťovnou a nejste hrazení „výkonově“, potřebujete znát pro letošní rok své PURO. Tato hodnota vstupuje do výpočtu maximální úhrady v limitované péči.

Pro fyzioterapii a další odbornosti stanovuje způsob výpočtu PURO úhradová vyhláška. Přesné znění vyhlášky pro rok 2024 i změny oproti předchozímu období naleznete v článku na našem webu: [Úhradová vyhláška 2024 pro fyzioterapeuty](https://infoprolekare.cz/uvfyz) – infoprolekare.cz/uvfyz

Některé zdravotní pojišťovny sdělují hodnotu PURO na začátku hodnoceného období samy. Buď formou dopisu, který obsahuje i další referenční hodnoty, nebo prostřednictvím úhradového dodatku. Většina pojišťoven ale hodnotu PURO dopředu nesdělují, a proto je důležité vědět, jak si PURO spočítáte sami. Pomocníkem ve výpočtu vám může být PURO kalkulačka, kterou naleznete na našem webu: [Kalkulačka PURO 2024 pro fyzioterapeuty](https://infoprolekare.cz/kalk-fyz) – [infoprolekare/kalk-fyz](https://infoprolekare.cz/kalk-fyz)

Vzorec pro výpočet PURO

$$PURO_o = \max\left\{\frac{UHR_{ref}}{POP_{ref}}; \frac{(PB_{ref} \times HB_{min} + KP_{ref})}{POP_{ref}}\right\}$$

Vysvětlení zkratk a vzorce PURO

UHR_{ref} je celková výše úhrady poskytovatele v referenčním období za hrazené služby, které v referenčním období podléhaly limitaci úhrady.

POP_{ref} je počet unikátních pojištěnců poskytovatele v referenčním období ošetřených v rámci hrazených služeb, které v referenčním období podléhaly limitaci úhrady

PB_{ref} je celkový počet poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných bodů v referenčním období za výkony, které v referenčním období podléhaly limitaci úhrady.

HB_{min} je minimální hodnota bodu určená pro výpočet PURO_o ve výši 0,68 Kč.

KP_{ref} je minimální hodnota bodu určená pro výpočet PURO_o ve výši 0,68 Kč.

Na začátku vzorce stojí hodnota „max“, tato hodnota určuje, která ze dvou srovnávaných hodnot je vyšší (ve vzorci předěleno středníkem). Je to buď úhrada dělena počet ošetřených pojištěnců, nebo počet bodů krát minimální hodnota bodu plus hodnota korunových položek a to celé děleno počtem ošetřených pojištěnců. Všechno si vysvětlíme na modelovém příkladu dále v článku.

Konečné vyúčtování VZP za rok 2022

Jelikož PURO je průměrná úhrada na jednoho unikátního pojištěnce v referenčním období, budete potřebovat konečné vyúčtování za rok 2022. Rok 2022 je pro rok 2024 rokem referenčním. Za pojišťovnu VZP naleznete vyúčtování ve svém VZP Pointu. Datum doručení ze strany pojišťovny bude v období květen – červen 2023. Ve zvláštní situaci může být poskytovatel, který se proti vyúčtování odvolal a pojišťovna doručila finální vyúčtování později. Pozor, vždy je potřeba mít k dispozici konečné vyúčtování. I když jste byli úspěšní při odvolání a VZP vám část neuhrazené péče doplatila, samotné vyjádření od pojišťovny nestačí. Ve většině případů takový doplatek, kompenzaci či dorovnání pojišťovna do referenčních hodnot nezapočítává a není možné tuto částku při výpočtu hodnoty PURO zohlednit.

Jak ve VZP Pointu dohledat konečné vyúčtování

1. Po přihlášení do VZP Pointu klikneme na obálku – příchozí zprávy.
2. V rozbaleném okně se zobrazí nabídka Zobrazit všechny zprávy.
3. V rozbalovacím okně filtru zvolíme položku Dopisy o úhradě s regulacemi a přílohami.
4. Vybereme poslední Finanční vypořádání předběžných úhrad za rok 2022. S tímto vyúčtováním budeme nadále pracovat a dohledávat hodnoty z vyúčtování.

Pokud chceme zjistit hodnotu PURO, musíme provést dva výpočty a výsledné PURO 1 a PURO 2 porovnat. Platit bude výpočet s vyšší hodnotou.

Pro zjednodušení výpočtu i Vaší kontrolu je možné využít již zmíněný kalkulátor, do kterého doplníte hodnoty ze svého vyúčtování. **Aplikace Vám PURO na rok 2024 spočítá online a zdarma** – infoprolekare/kalk-fyz

Doplníte údaje do kalkulačky

MINIMÁLNÍ HODNOTA BODŮ*	UHRAZENÁ PÉČE V REFERENČNÍM OBDOBÍ 2022*
0,68	544351
POČET BODŮ UZNANÝCH ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNOU V REFERENČNÍM OBDOBÍ 2022*	KORUNOVÉ POLOŽKY V REFERENČNÍM OBDOBÍ 2022*
949917	0
POČET UNIKÁTNÍCH OŠETŘENÝCH POJIŠTĚNCŮ V REFERENČNÍM OBDOBÍ 2022*	VAŠE ODBORNOST*
309	902 - fyzioterapeut
<input type="button" value="Vypočítat >"/>	

Výsledek máte ihned

Výsledek PURO

Vaše PURO je: **2 090,43 Kč**

Průměrné celostátní PURO v odbornosti 902 bylo v roce 2022 **2 880,07 Kč**.

Pro první výpočet potřebujeme hodnoty UHRref a POPref. Ve vyúčtování VZP je najdeme zde:

Hodnocené období

Počet unikátních ošetřených pojištěnců celkem (bez poj., na které byly vykázány hr. sl. s některou z hl. vyj. dg.)	309	= POPref
Počet unikátních ošetřených pojištěnců, na které byly vykázány hrazené služby s některou z hlavních vyjmenovaných diagnóz	35	
Počet základních unikátních ošetřených pojištěnců (bez poj., na které byly vykázány hr. sl. s některou z hl. vyj. dg. a mimořádně nákladných pojištěnců)	306	
Počet mimořádně nákladných unikátních pojištěnců (bez poj., na které byly vykázány hr. sl. s některou z hl. vyj. dg.)	3	

Výpočet výsledné úhrady

Nížší z položek (výsledná maximální úhrada; hodnota dávek za hodnocené období)	544 351,63Kč	= UHRref
Úhrada za pojištěnce, na které byly vykázány hrazené služby s některou z hlavních vyjmenovaných diagnóz	225 067,20Kč	

Hodnota PURO 1 je v tomto případě:

$$\text{PURO 1: } 544\,351 / 309 = 1\,761$$

PURO 1: 1 761 Kč

Pro druhý výpočet potřebujeme znát hodnoty PBref, HBmin má hodnotu 0,68 a korunové položky jsou většinou nula.

Ve vyúčtování VZP najdeme tyto údaje zde:

Hodnocené období

Počet bodů za zdravotní výkony (bez bodů za poj., na které byly vykázány hr. sl. s některou z hl. vyj. dg.)	949 917,00Kč	= PBref
Počet bodů za zdravotní výkony za pojištěnce, na které byly vykázány hrazené služby s některou z hlavních vyjmenovaných diagnóz	264 785,00Kč	

Hodnota PURO 2 je v tomto případě:

$$(949\,917 \times 0,68) + 0 / 309$$

$$\text{PURO 2: } 645\,943 / 309 = 2\,090$$

PURO 2: 2 090 Kč

Při porovnání výpočtů (1 761 Kč a 2 090 Kč) je zřejmé, že výsledná hodnota použitého PURO bude 2 090 Kč.

Jak si spočítat PURO za rok 2024 u VZP pro ambulantní specialisty

Pokud chcete znát své PURO na nadcházející období, nabízí se několik možností. Některé zdravotní pojišťovny vám hodnotu PURO sdělí v úhradovém dodatku samy. Hodnota PURO může být i součástí dohody o ceně za poskytovanou péči. O sdělení hodnoty je možné požádat svého referenta v pojišťovně. Většina pojišťoven ale hodnotu PURO dopředu nesdělují, a proto je důležité vědět, jak si PURO spočítat. Pomocníkem ve výpočtu vám může být PURO kalkulačka, kterou naleznete na našem webu zde nebo na konci tohoto článku.

Vzorec pro výpočet PURO

$$\text{PURO}_o = \max\left\{ \frac{\text{UHR}_{\text{ref}}}{\text{POP}_{\text{ref}}}; \frac{((\text{PB}_{\text{ref}} \times \text{HB}_{\text{min}}) + \text{ZUM}_{\text{ROo}} + \text{ZULP}_{\text{ROo}})}{\text{POP}_{\text{ref}}} \right\}$$

Vysvětlení zkratk a vzorce

UHR_{ref} je celková výše úhrady

POP_{ref} je počet unikátních pojištěnců v referenčním období

PB_{ref} je celkový počet poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných bodů v referenčním období

HB_{min} je minimální hodnota bodu určená pro výpočet PURO_o ve výši 1,01

ZUM_{roo} a **ZULP_{roo}** je jsou zvlášť účtované materiály a léčivé přípravky

Na začátku vzorce stojí hodnota „max“, tato hodnota určuje, která ze dvou srovnávaných hodnot je vyšší (ve vzorci předěleno středníkem). Je to buď úhrada děleno počet ošetřených pojištěnců, nebo počet bodů krát minimální hodnota bodu plus celkový součet zvlášť účtovaného materiálu a léčivých přípravků, a to celé děleno počtem ošetřených pojištěnců. Všechno si vysvětlíme na modelovém příkladu dále v článku.



Konečné vyúčtování VZP za rok 2022

Jelikož PURO je průměrná úhrada na jednoho unikátního pojištěnce v referenčním období, budete potřebovat konečné vyúčtování za rok 2022. Rok 2022 je pro rok 2024 rokem referenčním. Za pojišťovnu VZP naleznete vyúčtování ve svém VZP Pointu. Datum doručení ze strany pojišťovny bude v období květen – červen 2023. Ve zvláštní situaci může být poskytovatel, který se proti vyúčtování odvolal a pojišťovna doručila finální vyúčtování později.

Vždy je potřeba mít k dispozici konečné vyúčtování. I když jste byli úspěšní při odvolání a VZP vám část neuhrazené péče doplatila, samotné vyjádření od pojišťovny nestačí. Ve většině případů takový doplatek, kompenzaci či dorovnání pojišťovna do referenčních hodnot nezapočítává a není možné tuto částku při výpočtu hodnoty PURO zohlednit.

Jak ve VZP Pointu dohledat konečné vyúčtování

1. Po přihlášení do VZP Pointu klikneme na obálku – příchozí zprávy
2. V rozbaleném okně se zobrazí nabídka "Zobrazit všechny zprávy".
3. V rozbalovacím okně filtru zvolíme položku "Dopisy o úhradě s regulacemi a přílohami".
4. Vybereme poslední Finanční vypořádání předběžných úhrad za rok 2022 (referenční období). S tímto vyúčtováním budeme nadále pracovat a dohledávat hodnoty z vyúčtování.

Pokud chceme zjistit hodnotu PURO, musíme provést dva výpočty a výsledné PURO 1 a PURO 2 porovnat. Platit bude výpočet s vyšší hodnotou.

Pokud je vzorec PURO a celý postup výpočtu hodnoty PURO pro Vás poněkud matoucí, vyzkoušejte naši **bezplatnou PURO kalkulačku** – infoprolekare.cz/kalk-amb

Doplníte údaje do kalkulačky

UHRAZENÁ PÉČE V REFERENČNÍM OBDOBÍ 2022 *	POČET UNIKÁTNÍCH POJIŠTĚNCŮ OŠETŘENÝCH V REFERENČNÍM OBDOBÍ 2022 *
696696.28	531
CELKOVÝ POČET BODŮ ZA VYKÁZANÉ A ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNOU UZNANÉ VÝKONY V REFERENČNÍM OBDOBÍ 2022 *	ÚHRADA ZA ZVLÁŠT' ÚČTOVANÝ MATERIÁL A PŘÍPRAVKY V REFERENČNÍM OBDOBÍ 2022 (ZUM+ZULP) *
531232	776.67
MINIMÁLNÍ HODNOTA BODU *	VAŠE ODBORNOST *
1,01	107 - kardiologie
Vypočítat >	

Výsledek máte ihned

Výsledek PURO

Vaše PURO je: 1 312,05 Kč

V roce 2022 bylo pro odbornost **107** průměrné PURO **2 884,50 Kč**

Pro první výpočet potřebujeme hodnoty POPref a UHRref. Ve vyúčtování VZP je najdeme zde:

Hodnocené období

Počet unikátních ošetřených pojištěnců	531	
Počet unikátních ošetřených pojištěnců vstupujících do výpočtu	531	= POPref

Výpočet výsledné úhrady

Celková výše maximální úhrady	696 696,28Kč	
Vypočtena výsledná úhrada bez bonifikace za e-recepty	696 696,28Kč	= UHRref

Hodnota PURO 1 v tomto případě je:

$$\text{PURO 1: } 696\,696 / 531 = 1\,312$$

PURO 1: 1 312 Kč

Pro druhý výpočet potřebujeme znát hodnoty PBref, ZUMroo a ZULProo.

Ve vyúčtování VZP najdeme tyto údaje zde:

Hodnota vykázaných dávek	605 605,03Kč	
Počet bodů	531 232,00Kč	= PBref
Hodnota vykázaných ZUM, ZULP, PMAT, DOPKC	776,67Kč	= ZUM, ZULP

Hodnota PURO 2 v tomto případě je:

$$(531\,232 \times 1,01) + 776,67 / 531$$

$$\text{PURO 2: } 537\,320 / 531 = 1001,9$$

PURO 2: 1 001,9 Kč

Při porovnání výpočtů (1 312 Kč a 1 001,9 Kč) je zřejmé, že výsledná hodnota použitého PURO bude 1 312 Kč.



Jiří Řehořek

Pomohu Vám s vyúčtováním od zdravotní pojišťovny. PURObot a úhradové mechanismy – to je můj každodenní chléb. Klientům se věnuji s úsměvem a trpělivostí.



Individuální konzultace pro lékaře a fyzioterapeuty, zaměřené na:

- zpracování předběžného vyúčtování
- spočítání hodnoty PURO
- kontrolu ročního vyúčtování od ZP
- sepsání žádosti o navýšení PURO a PMÚ
- odvolání se proti ročnímu vyúčtování
- optimalizaci ekonomiky Vaší ordinace
- úhradové dodatky
- kontrola a zajištění bonifikací

Jak konzultace probíhá?

1. **Zvolte datum a čas**, kdy Vám bude konzultace vyhovovat
2. Spojíme se s Vámi a provedeme **základní zhodnocení situace**. Dohodneme se na **dodání potřebných podkladů**, abychom mohli konzultaci provést.
3. Dostanete od nás **kvalifikovaný pohled** na danou situaci nebo **doporučení na další postup**.

infoprolekare.cz/konzultace



infoprolekare.cz/konzultace

Prvních 15 minut konzultace zdarma



Věděli jste, že se proti vyúčtování od zdravotní pojišťovny **můžete odvolat až 2 roky zpětně?**



DANĚ A ODVODY 2024

přehled nejdůležitějších změn

Dne 13. října 2023 byl konsolidační balíček postoupen k projednání do Senátu, proto jsme pro vás připravili stručný přehled nejdůležitějších změn v daňové oblasti.

Daň z příjmů fyzických osob – živnostníků

Limit pro aplikování 23% sazby daně z příjmů fyzických osob se pro rok 2024 **sníží z 48násobku průměrné mzdy (2 miliony Kč) na 36násobek průměrné mzdy** (vyjádřeno v hodnotách průměrné mzdy zveřejněné statistickým úřadem, pro 2. čtvrtletí 2023 je to 1 554 948 Kč (43 193 Kč x 36).

Dále se **ruší sleva za umístění dítěte v předškolním zařízení (tzv. školkovné) a sleva na studenta**. Sleva na manžela bude uplatnitelná pouze v případě péče o děti do věku 3 let. Ruší se možnosti ponížít si základ daně o příspěvky zaplacené odborové organizaci a o úhrady za zkoušky ověřující výsledky dalšího vzdělávání. Státní příspěvek ke stavebnímu spoření bude nově považován za ostatní příjem. Dojde k zavedení „obecného“ limitu 50 000 Kč, v jehož rámci budou některé ostatní příjmy stejného druhu osvobozeny.

Sníží se limitní částka pro osvobození výhry z loterie či tomboly z 1 000 000 Kč na 50 000 Kč. Dojde k **navázání limitu pro uplatnění srážkové daně u dohod o provedení práce na účast zaměstnance na nemocenském pojištění (tj. zrušení fixní hranice 10 000 Kč)**, více v našem článku infoprolekare.cz/dpp. Pro příjmy z prodeje cenných papírů nebo podílů ve společnosti (při splnění časového testu 3 roky, resp. 5 let mezi nabytím a prodejem) bude od roku 2025 stanovena hranice pro osvobození od daně z příjmu na částku 40 000 000 Kč na poplatníka (u titulů nabytých do konce roku 2024 bude možné použít zvláštní úpravu pro nabývací cenu).



Daň z příjmů právnických osob – firem

Od 1.1.2024 se **sazba daně z příjmů právnických osob zvýší z 19 % na 21 %** (pro všechna zdaňovací období započatá po nabytí účinnosti zákona).

V oblasti odpisů dojde ke změně u mimořádných odpisů, které budou v období od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2028 u nově pořízených vozidel uplatnitelné pouze pro tzv. bezemisní vozidla (např. elektromobily). Ke změně dojde také u stropu pro daňově uznatelnou hodnotu osobního vozidla, která bude limitována na 2 mil. Kč.

Nově **nebude možné poskytovat tiché víno** jako daňově uznatelný reklamní nebo propagační předmět do částky 500 Kč.

Další významné změny jsou také v oblasti oznamování a v příjmech ze zahraničí (licenční poplatky, podíly na zisku, úroky), dále možnost nezdaňování nerealizovaných kurzových rozdílů a zavedení funkční měny.



Daň z přidané hodnoty a daň z nemovitých věcí

Konsolidační balíček obsahuje návrh pro zavedení tří sazeb DPH. Sazba 0 % pro knihy (včetně elektronických knih). Sazba 12 % pro stravovací a ubytovací služby, vstupné na kulturní a sportovní akce, do muzeí, zoo, stavební práce na rodinných či bytových domech, noviny a časopisy, potraviny, kohoutková voda. Sazba 21 % bude nově platit pro dodání řezaných květin, palivového dřeva, nápojů (kromě vybraných mléčných nápojů pro děti), kadeřnické služby, podávání nápojů v restauraci kromě pitné vody, služby autorů a umělců, sběr, přeprava a skládkování komunálního odpadu, oprava obuvi, kožených výrobků a kol či úklidové práce v domácnostech. Ze základní 21% do snížené 12% sazby DPH se přesouvá příležitostná hromadná autobusová doprava osob či dodání zdravotnických a diagnostických prostředků pro jedno použití (včetně jejich oprav).

Důležitá informace ohledně sazby DPH od 2024 pro lékaře, kteří poskytují zdravotní péči pro samoplátce.

V současné době je na zdravotní a sociální péči uplatněná sazba 15 %.

Dle vládního balíčku **od roku 2024 budou tyto služby spadat do sazby 12 %**.

Sazba 10 % a 15 % je sloučená do jedné, a to 12%.

V rámci balíčku dojde od roku 2024 k významnému **navýšení daně z nemovitých věcí, a to až na 1,8násobek** (obec je výlučným příjemcem výnosu z této daně). Od roku 2025 se plánuje zavedení inflačního koeficientu, který by automaticky navyšoval daň z nemovitých věcí o inflaci za předchozí období.



Zaměstnanecké benefity a odvody

Stravenky (nebo nepeněžitě stravování zajištěné na pracovišti) budou mít u zaměstnance stejný daňový režim jako dosavadní peněžitý příspěvek na stravování.

Dojde ke zrušení osvobození od daně u bezúplatného plnění do výše 2 000 Kč za rok a u sociální výpomoci na překlenutí mimořádně obtížných poměrů. Nepeněžní benefity (rekreace, zdravotnické a léčebné služby a zboží, služby vzdělávacích a sportovních zařízení, kultura a tištěné knihy) budou osvobozeny do limitu poloviny průměrné mzdy za rok (nad tento limit půjde o zdanitelný příjem podléhající odvodům).



Ing. Monika Stárková

Financím se profesně věnuji od roku 2006 a mojí expertízou jsou účetnictví, daňové poradenství a audit. Klientům pomáhám primárně s převodem lékařských praxí z OSVČ na s.r.o. **Více informací najdete na našich stránkách** – infoprolekare.cz/prevod-osvc-na-sro

Balíček počítá s nárůstem sazby pojistného u zaměstnance z 6,5 % na 7,1 % z vyměřovacího základu (tj. 0,6 %, které nově činí nemocenské pojištění). Vyměřovacím základem OSVČ pro pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti činí od roku 2024 nejméně 55 % daňového základu. Bude se také zvyšovat minimální vyměřovací základ pro OSVČ, a to až do roku 2026, s tím, že se bude odvíjet od průměrné mzdy. Sazba pojistného u OSVČ účastné nemocenského pojištění se zvýší z 2,1 % na 2,7 % z vyměřovacího základu.

Pokud potřebujete poradit, jak zlepšit ekonomiku své lékařské praxe, neváhejte se na nás obrátit **v rámci individuální konzultace** infoprolekare.cz/ekonomika-praxe

PRO VPL A PLDD

Úhradový mechanismus zdravotních pojišťoven

pro rok 2024



Způsob úhrady za výkony poskytnuté všeobecnými praktickými lékaři a lékaři pro děti a dorost je definován v příloze č. 2 k vyhlášce č. 319/2023 Sb. Hodnota bodu, výše úhrad a regulační omezení podle § 6. V tomto článku se podíváme na nejdůležitější části vyhlášky pro kombinovanou kapitačně výkonovou platbu.

Jak se počítá výše kapitační platby?

Hlavní částí úhradového mechanismu pro VPL a PLDD je tzv. „kapitační platba“. Tuto výši vypočítává zdravotní pojišťovna každý měsíc sama, je ale užitečné si ji umět vypočítat sám. K výpočtu musíte znát 2 hlavní hodnoty:

1. Počet jednicových pojištěnců
2. Výši kapitační platby a splňované bonifikace

Co je jednicový pojištěnec?

Klient přepočítaný věkovým indexem, například:

Pavel Pechánek = 56 let => index 1,45 => PP = 1,45 jednicového pojištěnce.



Věkové indexy

Věkové skupiny a indexy vyjadřují poměr nákladů na pojištěnce v dané věkové skupině vůči nákladům na pojištěnce ve věkové skupině 15 až 19 let.

Řazení dle věkové skupiny	Index
0-4 roky	4,1
5-9 let	1,9
10-14 let	1,45
15-19 let	1
20-24 let	0,9
25-29 let	0,95
30-34 let	1
35-39 let	1,05
40-44 let	1,05
45-49 let	1,1
50-54 let	1,35
55-59 let	1,45
60-64 let	1,5
65-69 let	1,7
70-74 let	2
75-79 let	2,4
80-84 let	2,9
85 a více let	3,4

Základní kapitační sazba pro VPL

a) 72 Kč (v roce 2023 – 65 Kč), v případě:

Ordinují alespoň 30 hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu má ordinační hodiny nejméně do 18 hodin a alespoň 2 dny v týdnu je umožněno pojištěncům objednat se na pevně stanovenou hodinu.

b) 65 Kč (v roce 2023 – 59 Kč), v případě:

Ordinují alespoň 25 hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu má ordinační hodiny nejméně do 18 hodin.

c) 58 Kč (v roce 2023 – 53 Kč), v ostatních případech.



Základní kapitační sazba pro PLDD

a) 72 Kč (v roce 2023 – 65 Kč), v případě:

Ordinují alespoň 30 hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu má ordinační hodiny nejméně do 18 hodin a alespoň 2 dny v týdnu je umožněno pojištěncům objednat se na pevně stanovenou hodinu.

b) 65 Kč (v roce 2023 – 59 Kč), v případě:

Ordinují alespoň 25 hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu má ordinační hodiny nejméně do 18 hodin.

c) 62 Kč (v roce 2023 – 58 Kč), v ostatních případech.

Jak navýšit kapitační platbu?

1) Platný doklad profesního sdružení nebo diplom CŽV - VPL a PLDD.

Pokud nemáte doloženo z předchozích let, je nutné zdravotní pojišťovně dodat do 31. ledna 2024. Podmínkou je, že nejméně 50 % lékařů jsou držiteli diplomu CŽV, který je platný po celý rok 2024.

Základní kapitace se navyšuje o 1 Kč.

2) Splnění podmínek preventivních prohlídek VPL.

Alespoň u 30 % svých registrovaných pojištěnců věku od 40 do 80 let (ke dni 31. 12. 2024) vykazujete výkony č. 01021 (KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM) nebo 01022 (OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM).

Základní kapitace se navyšuje o 2 Kč.

3) Splnění podmínek preventivních prohlídek PLDD.

Alespoň u 40 % svých registrovaných pojištěnců ve věku od 6 do 19 let (ke dni 31. 12. 2024) vykazujete výkony č. 02031 (KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST – DÍTĚ NAD 6 LET) nebo 02032 (OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST – DÍTĚ NAD 6 LET).

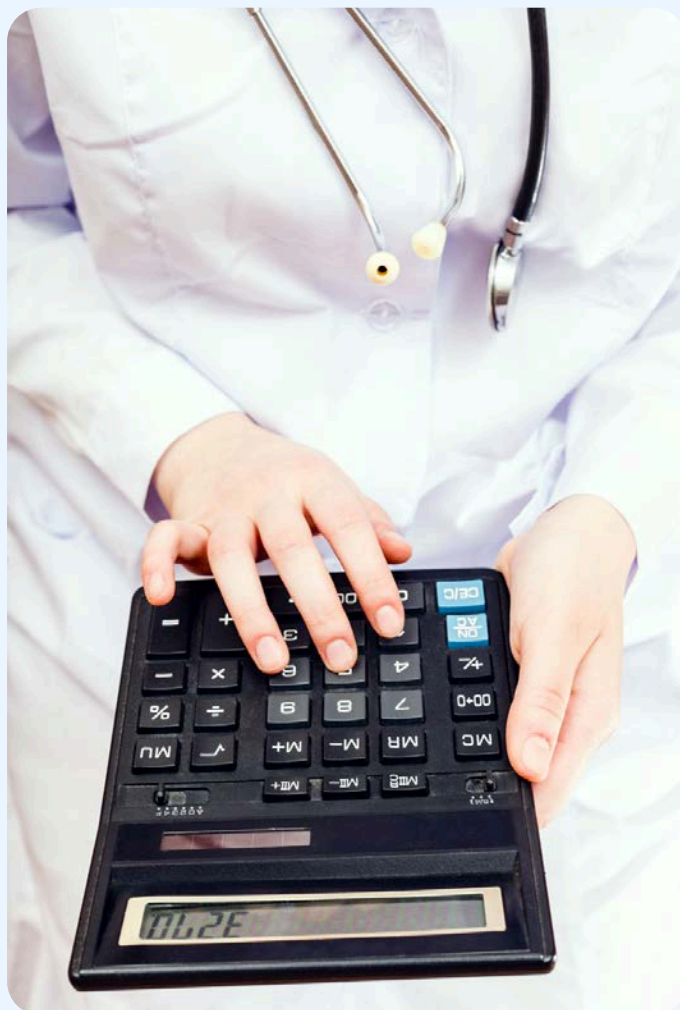
Základní kapitace se navyšuje o 2 Kč.

Vzorec výpočtu kapitační platby

Kapitační platbu vypočtete jako součin jednicových pojištěnců a kapitační sazby s bonifikacemi:

POČET JEDNICOVÝCH POJIŠTĚNCŮ × VAŠE KAPITAČNÍ SAZBA

Je potřeba myslet na to, že se tento výpočet provádí každý měsíc na platný počet registrovaných pojištěnců (odečtou se ti, kteří registraci provedli u jiného PZS).



4) Splnění podmínek akreditace lékaře-školitele pro VPL a PLDD.

Doložíte pojišťovně potvrzení o udělení akreditace MZČR a potvrzení, že zajišťujete specializační vzdělávání pro lékaře (školence nebo rezidenta).

Základní kapitace se navyšuje o 1 Kč.

Výkony zahrnuté do kapitační platby

Úhradová vyhláška definuje pro VPL 19 výkonů a pro PLDD 30 výkonů. Pokud není ustanoveno úhradovým dodatkem jinak, tak tyto výkony ZP neuhradí. Platba za tyto výkony je součástí kapitační platby. Kompletní přehled těchto výkonů naleznete [zde](#) – infoprolekare.cz/vplpldd.

Výkony nad rámec kapitační platby

Základní hodnota bodu

Úhradová vyhláška nastavuje základní hodnotu bodu podle následujících skupin výkonů:

1. Výkony **01021, 01022** - 1,35 Kč (2023: 1,40 Kč).
2. Výkony **02021, 02022, 02031 a 02032** - 1,25 Kč (2023: 1,40 Kč).
3. Výkony **01201, 01204, 01186, 01188, 02037, 02039, 09532, 02100, 02105, 02125, 02130, 02160, 02161, 15118, 15119 a 01130** - 1,28 Kč (2023: 1,30 Kč).
4. **Ostatní výkony a výkony za neregistrované pojištění** - 1,23 Kč (2023: 1,26 Kč).

Jak navýšit hodnotu bodu?

1) Platný doklad profesního sdružení nebo diplom CŽV - VPL a PLDD.

Pokud nemáte doloženo z předchozích let, je nutné zdravotní pojišťovně dodat do 31. ledna 2024. Podmínkou je, že nejméně 50 % lékařů jsou držiteli diplomu CŽV, který je platný po celý rok 2024.

Navýšení hodnoty bodu o 0,04 Kč.

2) Splnění podmínek ordinačních hodin - VPL a PLDD

Ordinujete alespoň 30 hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu má ordinační hodiny nejméně do 18 hodin a alespoň 2 dny v týdnu je umožněno pojištěncům objednat se na pevně stanovenou hodinu.

Navýšení hodnoty bodu o 0,06 Kč.



Výkony přepravy zdravotnického pracovníka v návštěvní službě

Pro výkony přepravy zdravotnického pracovníka v návštěvní službě, hrazené podle seznamu výkonů, se stanoví hodnota bodu ve výši 1,20 Kč (2023: 1,11 Kč).

Regulační poplatky u lékaře

Za každou vykázanou epizodu péče nebo kontakt u pacientů ode dne dovršení 18 let v souvislosti s klinickým vyšetřením v ordinaci praktického lékaře nebo praktického lékaře pro děti a dorost se stanoví úhrada ve výši 83 Kč (2023: 76 Kč).

Zahraniční pojištěnci

Pro hrazené služby poskytované zahraničním pojištěncům se stanoví hodnota bodu ve výši 1,45 Kč (2023: 1,50 Kč).



Recepty

Nejpozději do 150 dnů po skončení hodnoceného období zdravotní pojišťovna uhradí poskytovateli 1,70 Kč za každou uznanou položku na receptu, který vystavil v elektronické podobě v hodnoceném období, na jejímž základě došlo k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

Znalost a pochopení úhradového mechanismu pro VPL a PLDD je základem, který by každý majitel lékařské praxe měl znát. Pokud se chcete o tomto tématu dozvědět více, zhlédněte náš **webinář na téma “Úhrady za rok 2024 od zdravotních pojišťoven pro VPL a PLDD”** – infoprolekare.cz/uhrady-vpl-pldd



Jiří Řehořek

Pomohu Vám s vyúčtováním od zdravotní pojišťovny. PURObot a úhradové mechanismy – to je můj každodenní chléb. Klientům se věnuji s úsměvem a trpělivostí.

A portrait of a woman with dark hair pulled back, wearing a blue dress with a dark floral pattern. The image is dimmed to serve as a background for the text.

JAK SE VYZNAT VE VYÚČTOVÁNÍ VZP

za rok 2023

Mgr. Bianka Janiga Tóthová

V tomto článku si ukážeme, jak zkontrolovat správnost výpočtu VZP a zároveň si vysvětlíme, co jednotlivé položky ve vyúčtování znamenají.

„Finanční vypořádání předběžných úhrad za rok 2023“ naleznete ve VZP Pointu v sekci obálka.

VZP prozatím poslala tzv. předběžné vyúčtování, které ještě není konečným.

Poskytovatelé mohou vykazovat opravné dávky až do konce března a následně pojišťovna udělá přepočtení finančního vypořádání.



VÁŠ DOPIS ZN
ZE DNE
NAŠE ZN.
VYŘIZUJE
TELEFON
EMAIL
MÍSTO
DEN ZPRACOVÁNÍ
IČZ

Věc: Finanční vypořádání předběžných úhrad za rok 2023

Vážená paní jednatelko,
zasíláme Vám výsledek finančního vypořádání za rok 2023.

Smluvní odbornosti: 902

Finanční vyúčtování je provedeno dle s Vámi sjednaného úhradového dodatku, případně dle vyhlášky č. 315/2022 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2023.

V případě, že je dle níže uvedeného výsledku finančního vypořádání Poskytovatel povinen vracet Pojišťovně přeplatek, Pojišťovna odloží splatnost tohoto přeplatku až do výsledku vyúčtování se zahrnutím dávek za předávací období březen 2024.

Výsledek finančního vypořádání:

Poskytovatel vrátí Pojišťovně přeplatek ve výši **66 999,88 Kč**

Na první stránce je uvedeno, že **poskytovatel vrátí pojišťovně částku 66 999 Kč.**

Tato hodnota je rozdílem mezi částkou „poskytnuté předběžné úhrady“ a „vypočtená výsledná úhrada“.

Poskytnuté měsíční úhrady jsou platby, které pojišťovna v roce 2023 vyplácela každý měsíc zálohově. Vypočtená výsledná úhrada tvoří částku, která je pojišťovnou přiznána jako úhrada z vykázané péče.

Rozbor výsledné úhrady



Rozbor výsledné úhrady

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

PRACOVISŤE:

VYŘIZUJE:

TEL:

SOUBOR:

PROGRAM:

DATUM ZPRACOVÁNÍ:

E-MAIL:

Hodnocené období: 01.2023 – 12.2023

Číslo běhu:

Referenční období: 01.2021 – 12.2021

IČZ: Statistické IČO:

Nákladová skupina: 2F1

Rozbor výsledné úhrady

Výsledná maximální úhrada:	1 022 901,48 Kč
Hodnota dávek za hodnocené období (výkony oceněné příslušnou hodnotou bodu + ZUM + ZULP)(bez hodnot za pojištěnce, na které byly vykázány hrazené služby s některou z vyjmenovaných diagnóz):	1 253 509,84 Kč
Úhrada za hrazené služby poskytnuté pojištěncům, na které byly vykázány hrazené služby s některou z vyjmenovaných diagnóz:	306 550,64 Kč
Vypočtená výsledná úhrada za rok 2023:	1 329 452,12 Kč
Poskytnuté předběžné úhrady za rok 2023	1 396 452,00 Kč
Finanční vypořádání předběžných úhrad	66 999,88 Kč

Hodnota dávek = počet bodů * hodnota bodu.

Částka hodnota dávek neobsahuje body za pacienty s červenou diagnózou.

Výsledná maximální úhrada ukazuje částku, kterou pojišťovna hradí z hodnoty dávek.

Poznámka: pacienti s vykázanou červenou diagnózu jsou hrazeni výkonově.

Úhrada za červené diagnózy se nachází v kolonce - "Úhrada za hrazené služby poskytnutých pojištěncům s některou z vyjmenovaných diagnóz".

Jak spočítá pojišťovna výslednou úhradu?

Výpočet výsledné úhrady

Nižší z položek (výsledná maximální úhrada; hodnota dávek za hodnocené období)	1 022 901,48Kč
Úhrada za pojištěnce, na které byly vykázány hrazené služby s některou z hlavních vyjmenovaných diagnóz	306 550,64Kč

ZP vždy hradí nižší z hodnot tj. „maximální úhradu“ nebo „hodnotu dávek“. V této situaci ZP bere maximální úhradu 1 022 901 Kč. K ní připočetla úhradu za červené diagnózy ve výši 306 550 Kč.

Vypočtená výsledná úhrada 1 022 901 + 306 550 = 1 329 452 Kč

Uhradila mi pojišťovna všechno?

Hodnota dávek (výkony oceněné příslušnou hodnotou bodu + ZUM + ZULP) (bez hodnot za pojištěnce, na které byly vykázány hrazené služby s některou z vyjmenovaných diagnóz)	1 253 509,84Kč
Nižší z položek (výsledná maximální úhrada; hodnota dávek za hodnocené období)	1 022 901,48Kč

V případě, že je maximální úhrada nižší než hodnota dávek, ZP neuhradila všechnu vykázanou péči.

Hodnota dávek: 1 253 509 Kč

Maximální úhrada: 1 022 901 Kč

Neuhrazeno: 230 608 Kč

Pokud potřebujete poradit, jak zlepšit ekonomiku své lékařské praxe, neváhejte se na nás obrátit **v rámci individuální konzultace** – infoprolekare.cz/ekonomika-praxe



Mgr. Bianka Janiga Tóthová

Klientům pomáhám v orientaci s úhradovými dodatky, vratkami a celkově úhradami zdravotních pojišťoven. Jako account manager mám na starosti to, aby s námi byli klienti maximálně spokojení.



Časopis IPL

Šetříme lékařům a fyzioterapeutům
čas a peníze od roku 2012.



Info pro lékaře a.s. IČ: 28830512
Plzeňská 345/5, 150 00 Praha, Smíchov

www.infoprolekare.cz
zakaznici@infoprolekare.cz
+420 253 253 900

www.infoprolekare.cz/casopis-ipl

1. vydání čtvrtletníku 31.5.2024
Náklad: 500 ks
MK ČR E 24622