

ZÁPIS Z JEDNÁNÍ K PROBLEMATICE TZV. „BÍLÉHO PROGRAMU“

20. 11. 2019, PRAHA, ÚSTŘEDÍ VZP ČR

ÚČASTNÍCI JEDNÁNÍ

VZP ČR a SZP ČR: Mgr. Jan Kust, PharmDr. Ivana Hassmanová Cimalová, MBA, MUDr. Alena Miková, Ing. Jan Beneš, Ing. Pavel Krupička, Ing. Zuzana Přikrylová

Asociace výrobců a dodavatelů zdravotnických prostředků (AVDZP): Petr Kotík

Společenstvo výrobců a prodejců zdravotnických prostředků (SVPZP): Mgr. Matěj Lachmann

1. Průběh jednání

Zástupce AVDZP uvedl, že mají zájem stanovit si pravidla, které budou jednotná pro všechny žadatele v rámci žádostí o úhradu nekategorizovaných zdravotnických prostředků. Zároveň zástupci AVDZP i SVPZP shodně uvedli, že je problém pro firmy získat data o spotřebách, protože část těchto ZP je i ve volném prodeji.

Výrobci dále uvedli, že nemají námítky proti jednání s MPSV ve věci příspěvku na tento typ pomůcek. Problematické ovšem je, že tento způsob řešení by mohl být časově náročnější, než zařazení „bílého programu“ mezi nekategorizované ZP. V této souvislosti výrobci také připomněli, že očekávané zahájení účinnosti Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/745 ze dne 5. dubna 2017, o zdravotnických prostředcích, (tzv. „MDR“) může u některých výrobců, které jsou doposud deklarovány jako ZP, mít za následek změnu jejich „statusu“.

Zástupci pojišťoven uvedli, že jedním z požadavků zákona je nákladová efektivita – u těchto ZP se jedná o nové prostředky, tedy by nákladová efektivita měla být počítána jako u nově ohlašovaných prostředků. Zástupci AVDZP a SVPZP uvedli, že je problém dodat nákladovou efektivitu (finanční náročnost a zároveň jak má vypadat).

Všichni účastníci jednání se shodli, že v tuto chvíli je jediná možnost standardní úhrady z prostředků v.z.p. cesta nekategorizované skupiny (následně už pouze změna zákona).

Zdravotní pojišťovny uvedly, že je přijatelná cesta 50 % úhrady – zdravotní pojišťovny mohou jednat vcelku rychle dle dodaných podkladů. Zdrav. pojišťovny jsou ochotny přijmout v tuto chvíli žádosti bez doložení nákladové efektivity. Výstupem bude stanovisko zdravotní pojišťovny s ohledem na kalkulaci dopadu do úhrad a stanovení úhradových limitů. Zástupci pojišťoven uvedli stanovený postup při souhlasu s 50 % úhradou - uzavření smlouvy o nejvyšší ceně, vydáno stanovisko zdravotních pojišťoven a předloženo ohlašovatelem na Komisi pro úhradovou regulaci ZP na poukaz.

Během jednání bylo zmíněno, že je nutné zaměřit se na preskripci v rámci jednotlivých odborností.

2. Závěr

- 1) Zdravotní pojišťovny zašlou informační e-mail s požadovanými podklady v případě žádosti o 50 % úhradu.

- 2) Zástupci AVDZP a SVPZP rozešlou tyto informace jednotlivým zástupcům, kteří mohou následně požádat jednotlivě o 50 % úhradu zdravotní pojišťovny**

V Praze dne 20. 11. 2019

Zapsala: Zuzana Přikrylová

Schválil: Ing. David Šmehlík, MHA

