

Změny v evidenci započitatelných doplatků v lékárnách

Sledování ochranných limitů pro započitatelné doplatky u částečně hrazených léků projde od ledna 2025 pozitivní změnou díky novele zákona o veřejném zdravotním pojištění.

- ✓ pojištěnci už nebudou po dosažení ochranného limitu platit v lékárnách započitatelný doplatek
- ✓ klesne administrativní zátěž pojišťoven
- ✓ odpadne celá řada obtíží spojených se zasíláním peněz složenkami nebo na bankovní účet
- ✓ svůj limit a částku zaplacenou na započitatelných doplatcích si lidé budou moci zobrazit v mobilní nebo webové aplikaci systému eRecept

Současné řešení:

- započitatelné doplatky nyní vykazuje lékárna zdravotním pojišťovnám
- příslušná zdravotní pojišťovna po skončení každého čtvrtletí vyúčtovává pojištěncem zaplacené započitatelné doplatky a porovnává je s jeho ochranným limitem
- pokud pojištěnec přesáhl svůj ochranný limit o více než 200 Kč, zdravotní pojišťovna mu rozdíl při čtvrtletním vyúčtování vrátí, a to buď poštovní poukázkou, anebo na bankovní účet



Započitatelným doplatkem je doplatek na částečně hrazené léčivé přípravky, s obsahem stejné léčivé látky a se stejnou cestou podání, ve výši vypočtené podle doplatku na léčivý přípravek, jehož doplatek na množstevní jednotku této léčivé látky je nejnižší, a u kterého nebylo zjištěno přerušeni nebo ukončení dodávání.

Výše limitu	Okruh pojištěnců
500 Kč	u pojištěnců starších 70 let (včetně kalendářního roku, ve kterém dovršili daný rok věku)
500 Kč	u pojištěnců, kteří jsou poživateli invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně
500 Kč	u pojištěnců, kteří byli uznáni invalidními ve 2. nebo 3. stupni, avšak nejsou poživateli invalidního důchodu z jiného důvodu
1 000 Kč	u dětí mladších 18 let (včetně kalendářního roku, ve kterém dovršili daný rok věku)
1 000 Kč	u pojištěnců starších 65 let (včetně kalendářního roku, ve kterém dovršili daný rok věku)
5 000 Kč	u ostatních pojištěnců

Nové řešení:

- kontrola dosažení ochranného limitu bude přenesena do on-line prostředí v systému eRecept
- systém eRecept bude nově propojen s Centrálním registrem pojištěnců a evidenčním systémem České správy sociálního zabezpečení
- systém eRecept bude evidovat:
 - údaje o pojištěncích od zdravotních pojišťoven a České správy sociálního zabezpečení o
 - údaje z lékáren
- při výdeji systém eRecept předá lékárníkovi informaci o stavu limitu:
 - zbývající částku
 - nebo že pojištěnec již dosáhl svého ochranného limitu a lékárník od něj nemá vybírat započitatelný doplatek.

Svůj limit a částku zaplacenou na započitatelných doplatcích si lidé budou moci zobrazit v mobilní nebo webové aplikaci systému eRecept

Změny v evidenci započitatelných doplatků v lékárnách

System se vztahuje na:

- ✓ léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely **částečně hrazené z veřejného zdravotního pojištění.**

Pacient při výdeji platí rozdíl mezi cenou léčivého přípravku v dané lékárně a stanovenou úhradou z veřejného zdravotního pojištění.

System se nevztahuje na:

- × plně hrazené léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely
- × nehrazené léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely

Přínosy nového systému

- ✓ **Po dosažení ochranného limitu pojištěnci přestanou platit započitatelnou část doplatku.**
 - ✓ snížení průběžné finanční zátěže na pojištěnce
 - ✓ odbourání administrativních pochybení (např. z důvodu nesprávně zadané adresy) při vracení přeplatku
- ✓ **Odpadne povinnost pojištěnců prokazovat zdravotním pojišťovnám nárok na snížený ochranný limit.**
 - ✓ snížení administrativní zátěže na pojištěnce díky propojení dat zdravotních pojišťoven a České správy sociálního zabezpečení
 - ✓ snížený ochranný limit bude nastaven i pojištěncům, kteří splňují podmínky, avšak doposud nedoložili příslušnou listinu svým zdravotním pojišťovnám
- ✓ **Odpadne povinnost pojišťoven zpětně vyúčtovat zaplacené započitatelné doplatky a vracet je pojištěncům.**
 - ✓ snížení administrativní zátěže zdravotních pojišťoven
 - ✓ úspora za platby poštovních poukázek