
Vyřízení námitek

nadřízenou osobou kontrolujícího vznesených Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky (dále také „VZP ČR“) proti „Protokolu č. 1/2019 o výsledku kontroly Zajištění místní a časové dostupnosti hrazených služeb, bonifikace“.

Obsah

Námitka číslo 1.....	3
Námitka číslo 2.....	4
Námitka číslo 3.....	6
Námitka číslo 4.....	7
Námitka číslo 5.....	8
Námitka číslo 6.....	9
Námitka číslo 7.....	11
Námitka číslo 8.....	12
Námitka číslo 9.....	13
Námitka číslo 10.....	14
Námitka číslo 11.....	17
Námitka číslo 12.....	19
Námitka číslo 13.....	22
Námitka číslo 14.....	23
Námitka číslo 15.....	24
Námitka číslo 16.....	27
Námitka číslo 17.....	29
Námitka číslo 18.....	30
Námitka číslo 19.....	34

Námitka číslo 1

2.3.2. MÍSTNÍ DOSTUPNOST HRAZENÝCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Kapitola 2. Kontrola / 2.3. Část A: Místní a časová dostupnost zdravotních služeb / str. 24

Text protokolu:

Pravidla pro plánování, sledování a vyhodnocování MD ZS jsou předloženou řídicí dokumentací stanovena, ale, s výjimkou měření kapacit PZS, bez jasných měřitelných kritérií ve smyslu nařízení vlády č. 307/2012 Sb., resp. jeho přílohy č. 1. Plánování, sledování a vyhodnocování MD ZS tak není z předložené řídicí dokumentace nijak zřejmé.

Text námítky:

VZP ČR kontrolní skupině předložila analýzy místní dostupnosti, které se řídí kritérii stanovenými v Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., resp. jeho přílohy č. 1. Do zpracovávaných analýz vstupují i další údaje (viz 6 základních pilířů – str. 13 Protokolu), které VZP ČR sleduje, vyhodnocuje a na jejich základě plánuje další kroky pro zajištění dostupné zdravotní péče.

Návrh úpravy protokolu:

Text Protokolu nahradit následujícím zněním: „*Pravidla pro plánování, sledování a vyhodnocování MD ZS jsou předloženou řídicí dokumentací stanovena, a řídí se Nařízením vlády č. 307/2012 Sb., resp. jeho přílohy č. 1.*“

Vyřízení námítky: námitka se zamítá.

Odůvodnění:

Nejedná se o námitku ve smyslu § 13 zákona č. 255/2012 Sb. proti kontrolnímu zjištění ve smyslu § 12 téhož zákona, a to proto, že námitkový text neuvádí v dané souvislosti nedostatky zjištěného stavu na straně kontrolované osoby a neoznačuje právní předpisy, které by byly porušeny.

Námítka číslo 2

2.3.2. MÍSTNÍ DOSTUPNOST HRAZENÝCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Kapitola 2. Kontrola / 2.3. Část A: Místní a časová dostupnost zdravotních služeb / str. 28

Text protokolu:

V případě odb. 603 gynekologie spolupracuje VZP s Českou gynekologickou a porodnickou společností České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. Díky této spolupráci získává zpravidla ve čtvrtletních periodách seznam s přehledem PZS v odb. 603 s informací, zda PZS registruje či neregistruje nové pacienty – viz tabulka 5.

Text námítky:

VZP ČR kromě České gynekologické a porodnické společnosti (odb. 603) spolupracuje i se zástupci Sdružení praktických lékařů (odb. 001) a Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost (odb. 002) a zástupci České stomatologické komory (odb. 014). VZP ČR má k dispozici přehled PZS v odb. 001, 002 a 603 s informací, zda poskytovatel registruje či neregistruje nové pacienty.

Návrh úpravy protokolu:

Text Protokolu nahradit textem v následujícím znění: „VZP ČR spolupracuje se zástupci Sdružení praktických lékařů (odb. 001), Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost (odb. 002), České gynekologické a porodnické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (odb. 603) a zástupci České stomatologické komory (odb. 014). VZP ČR má k dispozici přehled PZS v odb. 001, 002 a 603 s informací, zda PZS registruje či neregistruje nové pacienty.“

Tabulka 5a: Report pracovišť registrujících nové pacienty – odb. 001

REPORT PRACOVIŠŤ REGISTRUJÍCÍCH NOVÉ PACIENTY - odbornost 001											
iČ	iČZ	NÁZEV	IČP	POŘADÍ ADRESY	OBEC	ULICE	ČÍSLO POPISNÉ	ČÍSLO ORIENTAČNÍ	PSČ	ODBORNOST	PRACOVIŠŤ REGISTRUJE NOVÉ PACIENTY (ANO/NE)
14299000			14299001	5	Praha 4	Najvského	5035	35	14900	001	ANO
14298000			14298001	5	Praha 4	Talovského	5310	4	14300	001	NE
14279000			14279001	5	Praha 4	Přímická	561	7	14300	001	ANO
20306000			20306001	5	Benešov	Malé nám.	5700		25601	001	ANO
20307000			20307001	5	Choceň	Ostředek	66		25724	001	ANO
20307000			20307001	5	Choceň	Chovčický	554		25724	001	ANO
20308000			20308001	5	Benešov	U Mlýna	5325		25601	001	ANO
20308000			20308001	5	Postupice	Školní	534		25701	001	ANO

Tabulka 5b: Report pracovišť registrujících nové pacienty – odb. 002

REPORT PRACOVIŠŤ REGISTRUJÍCÍCH NOVÉ PACIENTY - odbornost 002											
iČ	iČZ	NÁZEV	IČP	POŘADÍ ADRESY	OBEC	ULICE	ČÍSLO POPISNÉ	ČÍSLO ORIENTAČNÍ	PSČ	ODBORNOST	PRACOVIŠŤ REGISTRUJE NOVÉ PACIENTY (ANO/NE)
20418000			20418001	5	Vlašim	lidická	5715		25801	002	ANO
20418000			20418001	5	Divišov	Divišov	58		25726	002	ANO
20418000			20418001	4	Načeradec	Načeradec	504		25708	002	ANO
20418000			20418001	6	Lounovice pod Blánkem	Louňovice p. Bl.	45		25706	002	ANO
20422000			20422001	5	Benešov	Malé nám.	5700		25601	002	ANO
20423000			20423001	5	Vlašim	J. Masaryka	5711		25801	002	NE
20424000			20424001	5	Sázava	Šárochůvka	858		28506	002	ANO
20425000			20425001	5	Tynec nad Sázavou	Na Kněžině	98		25741	002	ANO

Tabulka 5c: Report pracovišť registrujících nové pacienty – odb. 603

REPORT PRACOVIŠŤ REGISTRUJÍCÍCH NOVÉ PACIENTY - odbornost 603

Data k 1. 1. 2019 (staženo dne 15. 1. 2019)

IČ	IČZ	NÁZEV	IČP	POŘADÍ ADRESY	OBEC	ULICE	ČÍSLO POPISNÉ	ČÍSLO ORIENTAČNÍ	PSČ	ODBOBNOST	PRACOVIŠTĚ REGISTRUJE NOVÉ PACIENTY (ANO/NE)
04109000			4109001	1	Praha 4	Svošovická	3159	1	14100	603	ANO
05699000			5699001	1	Praha 5	Hostinského	1533	4	15500	603	ANO
14142000			14142001	1	Praha 12	Soukalova	3355		14300	603	ANO
23158000			23158401	1	Český Brod	Husovo náměstí	64		28201	603	ANO
25424000			25424000	1	Mělník	Pražská	528		27601	603	ANO
25424000			25424000	2	Mělník	Macharova	376/5		27601	603	ANO
25538000			25538000	1	Mělník	Pražská	532	5	27601	603	NE
25538000			25538000	2	Byšice	Mělnická	4		27732	603	NE

Vyřízení námítky: námítka se zamítá.

Odůvodnění:

KS si je vědoma, že VZP ČR spolupracuje v oblasti MČD ZS s celou řadou partnerů a v této části Protokolu č. 1/2019 šlo pouze o uvedení příkladu takové spolupráce podobně jako v jiných částech tohoto protokolu. Z pohledu dosažení cíle kontroly považuje KS takový postup (ukázky, výběry vzorků) za přiměřený.

Nejedná se o námítku ve smyslu § 13 zákona č. 255/2012 Sb. proti kontrolnímu zjištění ve smyslu § 12 téhož zákona, a to proto, že námítkový text neuvádí v dané souvislosti nedostatky zjištěného stavu na straně kontrolované osoby a neoznačuje právní předpisy, které by byly porušeny.

Námitka číslo 3

2.3.2. MÍSTNÍ DOSTUPNOST HRAZENÝCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Kapitola 2. Kontrola / 2.3. Část A: Místní a časová dostupnost zdravotních služeb / str. 33 a 51

Text protokolu:

Kontrolní závěr k bodu 2.3.2.: ... Naplnění počtu zdravotnických pracovníků v regionu může VZP sloužit jako jeden z indikátorů pravděpodobného zajištění péče pro klienty.

Text námitky:

Optimální počet zdravotnických pracovníků v každém regionu je pouze jedním z dílčích kritérií, na základě kterých VZP ČR vyhodnocuje zajištění péče pro klienty a monitoruje přepočtený počet úvazků lékařů (příp. dalších zdrav. pracovníků) na 100 tis. obyvatel nebo pojištěnců – tj. jedná se o relativní ukazatel, který umožňuje porovnávat jednotlivé územní celky mezi sebou. Pro rozhodování o uzavření nové smlouvy se jedná pouze o jeden z hodnocených ukazatelů, – další požadavky jsou uvedeny v podrobných rozborech RP VZP ČR a interních normách VZP ČR, zejména PN ÚZP 15/2017 – Pravidla pro smluvní politiku.

Návrh úpravy protokolu:

Text Protokolu nahradit následujícím zněním: „*Naplnění počtu zdravotnických pracovníků v regionu slouží VZP ČR jako jeden z indikátorů pravděpodobného zajištění péče pro klienty.*“

Vyřízení námitky: námitce se vyhovuje.

Odůvodnění:

Jedná se o formální úpravu textu.

Námitka číslo 4

2.3.2. MÍSTNÍ DOSTUPNOST HRAZENÝCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Kapitola 2. Kontrola / 2.3. Část A: Místní a časová dostupnost zdravotních služeb / str. 49 a 52

Text protokolu:

Kontrolní závěr k bodu 2.3.6.: VZP poskytuje svým pojištěncům informace z oblasti MČD ZS; pojištěnec má dostupné informace o právu na zabezpečení MČD ZS na webu VZP; V době kontroly připravovala pro své klienty aplikaci pro vyhledávání smluvních PZS; neprovozuje mobilní aplikaci; informace o PZS může klient VZP získat pouze prostřednictvím NRPZS (bez kontaktu na lékaře (telefon, e-mail), bez ordinačních hodin a bez informace, zda vyhledaný lékař přijímá do péče nové pacienty), Informačního centra, e-mailem, písemně apod. Na druhou stranu na rozvoji informací pro pojištěnce se v průběhu kontroly pracovalo.

Text námitky:

VZP ČR zveřejňuje smluvní dokumenty dle zákona č. 48/1997 Sb. na svých webových stránkách, kde je možné vyhledat dokumenty dle IČ, IČZ, názvu zařízení, segmentu či místa poskytování. Přílohy č. 2 mimo dalších údajů obsahují i ordinační doby konkrétního pracoviště. VZP ČR připravuje spuštění uživatelsky vlnějšího prostředí pro pojištěnce prostřednictvím funkcionality pro vyhledávání smluvních poskytovatelů na webových stránkách VZP ČR.

Návrh úpravy protokolu:

Text Protokolu nahradit následujícím zněním: „*Kontrolní závěr k bodu 2.3.6.: ...informace o PZS může klient VZP ČR získat mimo jiné prostřednictvím NRPZS (bez kontaktu na lékaře (telefon, e-mail) a bez informace, zda vyhledaný lékař přijímá do péče nové pacienty) ...*“.

Vyřízení námitky: námitce se částečně vyhovuje.

Nové znění této části protokolu (po částečném vyhovění námitce):

„...informace o PZS může klient VZP ČR získat mimo jiné prostřednictvím NRPZS (bez kontaktu na lékaře (telefon, e-mail) a bez informace, zda vyhledaný lékař přijímá do péče nové pacienty) ... nebo na webových stránkách VZP za uživatelsky nepřívětivých podmínek popsanych v této části Protokolu...“

Odůvodnění:

Původní text této části protokolu vyjadřoval stav, kdy na webu VZP se klient podrobné informace o PZS nemohl v době kontroly jednoduchým způsobem dozvědět.

Námítka číslo 5

2.4.3, BOD C) - ZÁVĚR A DOPORUČENÍ K BODU 2.4.3.

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / str. 57

Text protokolu:

Konkrétní doporučení týkající se dodržování postupů dle zákona o finanční kontrole byla formulována v závěrech č. 2.4.1. a 2.4.2.

Text námítky:

Jedná se o nekonzistentní závěr a doporučení. V závěru 2.4.3. je uveden odkaz na závěry částí 2.4.1. a 2.4.2., přičemž v těchto částech není na postupy dle zákona o finanční kontrole a zjištění s tím související žádný odkaz, a nejsou zde uvedena žádná konkrétní doporučení z pohledu finanční kontroly. Jedná se o dvě nesouvztažné části, kdy není zřejmé, na jaké závěry je z pohledu finanční kontroly odkazováno.

Návrh úpravy protokolu:

Uvedený text z Protokolu vypustit, nebo závěry konkretizovat.

Vyřízení námítky: námitce se vyhovuje.

Nové znění této části protokolu:

Konkrétní doporučení týkající se dodržování postupů dle zákona o finanční kontrole byla formulována v závěrech č. 2.4.1. a 2.4.2. Tato doporučení spočívala v posílení řídicí kontroly, a to předběžné i následné, dle § 26 a 27 zákona o finanční kontrole, a zlepšení nastavení vnitřního kontrolního systému dle § 25 stejného zákona vedoucího k plnění kritérií efektivnosti a účelnosti dle § 2 téhož zákona.

Odůvodnění:

KS doplňuje závěr o konkrétní odkazy na ustanovení zákona o finanční kontrole dle námítky VZP ČR.

Námítka číslo 6

2.4.2, BOD C) - ZÁVĚR A DOPORUČENÍ KS K BODU 2.4.2

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / str. 56

Text protokolu:

KS doporučuje vyhodnotit efektivnost tohoto programu u bonifikací držitelům akreditace. U VPL pouze menšinová část těchto PZS skutečně školila školence v předatestační přípravě a náklady na držitele akreditace byly vyšší než u školitelů. Naopak u PLDD s vyšší jednotkovou bonifikací než u VPL byl poměr počtu školitelů k počtu držitelů akreditace výrazně vyšší.

Důležitost tohoto vyhodnocení se zvyšuje v situaci, kdy jedna složka bonifikace (školení) přináší jednoznačné výstupy ve formě proškolených lékařů, zatímco u druhé složky nejsou výstupy zřejmé.

Text námítky:

Námítka směřuje k závěrům prováděné kontroly „Bonifikačního programu pro školitele v oboru“. Závěry abstrahuji od dvou cílů, které bonifikace sleduje:

1. Udržení sítě školicích pracovišť.
2. Zajištění vzdělávání nových lékařů v dané odbornosti.

K naplnění prvního cíle je nutností poskytovatele motivovat k tomu, aby vůbec podstoupili proces akreditace a byli připraveni vzdělávat nové lékaře v oboru. Udržení sítě školitelů je zřejmým a jednoznačným výstupem pro VZP ČR. Za tímto účelem je navyšována kapitální sazba o 1 Kč v případě, že poskytovatel předloží rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace ke vzdělávání. K naplnění druhého cíle je poskytovatel bonifikován relevantně vyšší částkou z důvodu vyřízení kapacity, kterou věnuje školencům/rezidentům. Zde je zřejmým výstupem počet vyškolených lékařů.

Samotná bonifikace je průběžně vyhodnocována. Ve svých počátcích byla nastavena 50/50, tj. stejná částka byla navýšena za doložení akreditace a stejná částka za samotné vzdělávání školence. V roce 2012 došlo k přehodnocení vah, kdy byl větší důraz kladen na samotné vzdělávání (viz. Tabulka 18 v části 2.4.2. protokolu, kde jde vidět postupný pokles školicích akreditovaných poskytovatelů, přičemž nedošlo k ohrožení dostatečných školicích kapacit).

Další případné navýšení směřovalo už do samotného vzdělávání, jako například v roce 2015, kdy zdravotní pojišťovna v souvislosti s diskusí se zástupci PLDD reagovala na pokles počtu školenců. Ostatně narostla i ochota poskytovatelů vzdělávat (viz. Tabulka 19 v části 2.4.2. protokolu, kde je možné vidět postupný nárůst akreditovaných zařízení a nárůst počtu školitelů).

Záměrem VZP ČR bylo touto bonifikací naplnit výše uvedené cíle. Nastavení této bonifikace bylo v průběhu času několikrát vyhodnoceno a byly provedeny relevantní změny s ohledem na situaci v daném segmentu. V nastavení bonifikace VZP ČR postupovala s veškerou obezřetností a závěry KS, které jsou uvedeny v celkovém závěru k části B, kde je uvedeno,

že ve srovnání s ostatními ZP se v oblasti sledovaných bonifikací jednalo o podprůměrné hodnoty, jsou toho důkazem.

Návrh úpravy protokolu:

VZP ČR navrhuje závěr a doporučení KS k bodu 2.4.2. upravit v kontextu výše uvedeného.

VZP ČR dále navrhuje vypustit poslední větu závěru: *„Důležitost tohoto vyhodnocení se zvyšuje v situaci, kdy jedna složka bonifikace (školení) přináší jednoznačné výstupy ve formě proškolených lékařů, zatímco u druhé složky nejsou výstupy zřejmé.“*

Vyřízení námítky: námítka se zamítá.

Odůvodnění:

Ačkoli KS opakovaně požadovala předložit vyhodnocení bonifikačních programů, VZP ČR tak neučinila. Z textu námítky VZP ČR nevyplývá, že by výstup nebo cíl ve formě žádoucí sítě školících pracovišť (kterou VZP ČR nikterak nedefinovala) nemohl být dosažitelný prostřednictvím bonifikace za školení. To ostatně přiznává sama VZP ČR, když v námítce tvrdí, že „další případné navýšení směřovalo už do samotného vzdělávání... narostla i ochota poskytovatelů vzdělávat... je možné vidět postupný nárůst akreditovaných zařízení...“

Námítka číslo 7

2.4.6.1. HISTORIE A AKTUÁLNÍ STAV SMLUVNÍHO VZTAHU

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / 2.4.6. Aplikace místní a časové dostupnosti zdravotních služeb ve smluvní politice –
[REDAKCE] / str. 59

Text protokolu:

Jak vyplývá z předloženého souhrnného výpisu jednání Komisí pro smluvní vztahy jednotlivých RP, příslušné komise tyto žádosti projednaly, ale s odkazem na shledaný rozpor s Nařízením vlády o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb, se zřízením nových provozoven tohoto PZS nevyslovily souhlas.

Text námítky:

Dle vnitřních předpisů VZP ČR je Komise pro smluvní vztahy zřizována v rámci Ústředí VZP ČR, nejde tedy o Komisi pro smluvní vztahy zřizovanou jednotlivými RP VZP ČR. Komise pro smluvní vztahy Ústředí VZP ČR projednává žádosti předané z RP VZP ČR.

Komise pro smluvní vztahy Ústředí VZP ČR nevyslovily souhlas s uzavřením nových smluv s odkazem na Nařízení vlády o místní a časové dostupnosti.

Vzhledem k tomu, že se jedná o citaci z auditní zprávy, mohlo dojít o vytržení z kontextu, a tím k nepřesnosti stávajícího textu uvedeného v kontrolním protokolu.

Návrh úpravy protokolu:

Text Protokolu nahradit následujícím zněním „*Jak vyplývá z předloženého souhrnného výpisu jednání Komisí pro smluvní vztahy Ústředí VZP ČR, příslušné komise tyto žádosti předané z RP VZP ČR projednaly, ale s odkazem na Nařízení vlády o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb s uzavřením nových smluv nevyslovily souhlas.*“

Vyřízení námítky: námítce se vyhovuje.

Nové znění této části protokolu:

Jak vyplývá z předloženého souhrnného výpisu jednání Komisí pro smluvní vztahy Ústředí VZP ČR, příslušné komise tyto žádosti předané z RP VZP ČR projednaly, ale s odkazem na Nařízení vlády o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb s uzavřením nových smluv nevyslovily souhlas.

Odůvodnění:

VZP ČR poukázala na nepřesnost ze zprávy svého vlastního interního auditu. KS z něj přesně citovala, nedošlo k vytržení z kontextu.

Námitka číslo 8

2.4.6.1. HISTORIE A AKTUÁLNÍ STAV SMLUVNÍHO VZTAHU

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / 2.4.6. Aplikace místní a časové dostupnosti zdravotních služeb ve smluvní politice –
[REDAKCE] / str. 59

Text protokolu:

Změnu v přístupu VZP ČR dokládá záznam o konání Rozkladové komise Ústředí, která dne 12. 9. 2016 souhlasila ve věci společnosti [REDAKCE] s uzavřením dalších smluvních vztahů a rozšíření poskytováním služeb, avšak pouze v rámci odbornosti 404 a za dodržení stanovených 19 podmínek.

Text námitky:

Rozkladová komise Ústředí VZP ČR nedoporučila 19 podmínek.

Návrh úpravy protokolu:

Uvedený text z Protokolu vypustit odkaz na 19 podmínek.

Text Protokolu nahradit následujícím zněním: „Změnu v přístupu VZP ČR dokládá záznam o konání Rozkladové komise Ústředí VZP ČR, která dne 12. 9. 2016 souhlasila ve věci společnosti [REDAKCE] s uzavřením dalších smluvních vztahů a rozšíření poskytováním služeb, avšak pouze v rámci odbornosti 404 a za dodržení stanovených podmínek.“

Vyřízení námitky: námitce se vyhovuje.

Nové znění této části protokolu:

Změnu v přístupu VZP ČR dokládá záznam o konání Rozkladové komise Ústředí VZP ČR, která dne 12. 9. 2016 souhlasila ve věci společnosti [REDAKCE] s uzavřením dalších smluvních vztahů a rozšíření poskytováním služeb, avšak pouze v rámci odbornosti 404 a za dodržení stanovených podmínek.

Odůvodnění:

VZP ČR poukázala na nepřesnost ze zprávy svého vlastního interního auditu, ze které KS citovala.

Námitka číslo 9

2.4.6.2. POSTUPY REGIONÁLNÍCH POBOČEK – ROZBORY POBOČEK

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / 2.4.6. Aplikace místní a časové dostupnosti zdravotních služeb ve smluvní politice – [REDACTED] / str. 61

Text protokolu:

RP Plzeň vydala dne 23. 4. 2015 rozbor pro Jihočeský kraj. Doporučení není explicitně uvedeno, avšak RP uvádí k žadateli několik výhrad.

Text námitky:

RP VZP ČR Plzeň neuvedla vůči poskytovateli v podrobném rozboru výhrady, pouze konstatovala míru doložení aktuálních podkladů.

Návrh úpravy protokolu:

Uvedený text „*Doporučení není explicitně uvedeno, avšak RP uvádí k žadateli několik výhrad.*“ z Protokolu vypustit.

Vyřízení námitky: námitce se částečně vyhovuje.

Nové znění této části protokolu (po částečném vyhovění námitce):

RP Plzeň vydala dne 23. 4. 2015 rozbor pro Jihočeský kraj. Doporučení není explicitně uvedeno, avšak RP uvádí k žadateli několik výhrad spočívajících v míře (ne)doložení aktuálních podkladů.

Odůvodnění:

Text se doplňuje ve smyslu, na co se výhrady vztahovaly. Významový výklad slova „výhrada“ potvrzuje, že bylo v textu použito správně.

Námítka číslo 10

ZÁVĚR KS K BODU 2.4.6.2. – 2

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / 2.4.6. Aplikace místní a časové dostupnosti zdravotních služeb ve smluvní politice –
[REDAKCE] / str. 63

Text protokolu:

Dle KS v závěru v části A, kapitola 2.3.1. není dokumentace pro stanovení, vyhodnocení a plánování MČD ZS dostatečně návodná. Po prověření konkrétního případu KS dále podrobněji konstatuje, že rozhodování a stanoviska regionálních poboček nejsou založeny na relevantní analýze MČD ZS. U nedoporučujících stanovisek nebyl brán v potaz specifický výkon a jeho dostupnost pro pacienty, ale pouze obecně odbornost PZS [REDAKCE]. U doporučujících stanovisek chybí adekvátní rozbor týkající se dostupnosti služeb stávajících PZS s nasmlouvaným výkonem a vysvětlení nezbytnosti nasmlouvání nového PZS. KS zároveň konstatuje, že vnitřní předpisy nedávaly regionálním pobočkám v této záležitosti dostatečné vodítko. VZP tak kvůli neprovedení řádné předběžné řídicí kontroly porušovala zákon o finanční kontrole (§ 26).

Text námítky:

RP VZP ČR mají ve vnitřních předpisech VZP ČR (PŘ 05/2017 včetně prováděcího pokynu PNÚZP č. 15/2017), jejichž cílem je jednotná smluvní politika se zajištěním místní a časové dostupnosti zdravotních služeb (dále jen „MČD ZS“) pro pojištěnce VZP ČR, dostatečně konkrétní vodítko pro stanovení, vyhodnocování a plánování MČD ZS. VZP ČR má pro potřeby jednotné smluvní politiky zřízeny výše uvedenými vnitřními předpisy poradní orgány, kterými jsou Pracovní skupina ke smluvním vztahům RP VZP ČR, Komise pro smluvní vztahy na Ústředí VZP ČR a Rozkladová komise na Ústředí VZP ČR. Kompetence těchto poradních orgánů jsou vymezeny výše uvedenými vnitřními předpisy VZP ČR.

Rozbory od RP VZP ČR, vč. zpracovávaných analýz Ústředí VZP ČR jsou nástrojem předběžné řídicí kontroly, přičemž jednotlivé odborné útvary RP VZP ČR se vyjadřují v jednotlivých kolonkách rozboru k posuzované žádosti, a to včetně jejich příloh, např. nasmlouvanost výkonu, produkce výkonu, personální zajištění, mapové podklady, podněty pojištěnců, event. objednacích doby (předáváno e-spis), a to v souladu s PN ÚZP 15/2017, čl. 5 a přílohy č. 6, ve které je uvedena podrobná metodika zpracování podrobných rozborů. Komise VZP ČR, které jsou poradními orgány, jsou složeny ze zástupců odborných útvarů, vč. správce rozpočtu a vyjadřují se k jednotlivým žádostem v rámci jednání, což je nástrojem předběžné řídicí kontroly.

Popis žádosti o nový smluvní vztah, nebo o rozšíření stávajícího smluvního vztahu, obsahuje i odhad produkčního a finančního dopadu, což VZP ČR považuje za součást finanční kontroly. Dostatečnost popisu tohoto procesu dokládá VZP ČR příkladem uvedeným v Příloze č. 1. Podle VZP ČR jsou vnitřními předpisy procesy nastaveny tak, že se běžně provádí řádná předběžná řídicí kontrola v souladu se zákonem o finanční kontrole.

VZP ČR upozorňuje, že jednotlivé RP VZP ČR o uzavření smluvního vztahu nerozhodovaly,

pouze připravovaly dílčí podklady pro rozhodování.

Návrh úpravy protokolu:

Text Protokolu nahradit následujícím zněním“ *„Dle KS v závěru v části A, kapitola 2.3.1. je dokumentace pro stanovení, vyhodnocení a plánování MČD ZS dostatečně návodná.“ a zároveň vypustit text: „Po prověření konkrétního případu KS dále podrobněji konstatuje, že rozhodování a stanoviska regionálních poboček nejsou založeny na relevantní analýze MČD ZS. U nedoporučujících stanovisek nebyl brán v potaz specifický výkon a jeho dostupnost pro pacienty, ale pouze obecně odbornost PZS [REDAKCE]. U doporučujících stanovisek chybí adekvátní rozbor týkající se dostupnosti služeb stávajících PZS s nasmlouvaným výkonem a vysvětlení nezbytnosti nasmlouvaní nového PZS. KS zároveň konstatuje, že vnitřní předpisy nedávaly regionálním pobočkám v této záležitosti dostatečné vodítko. VZP tak kvůli neprovedení řádné předběžné řídicí kontroly porušovala zákon o finanční kontrole (§ 26).“*

Přílohy:

Příloha č. 1 – Formulář s podrobným rozbohem RP VZP ČR – Příloha č. 1i), vč. analýz a dalších podkladů.

Vyřízení námítky: námítce se částečně vyhovuje.

Nové znění této části protokolu:

Po prověření konkrétního případu KS dále podrobněji konstatuje, že stanoviska regionálních poboček nebyla založena na relevantní analýze MČD ZS.

Odůvodnění:

KS v textu zohlednila část námítky týkající se rozhodování RP a dále sjednotila gramatickou kategorii slovesného času.

KS považuje důkladnou a relevantní analýzu MČD za klíčovou součást předběžné řídicí kontroly dle zákona o finanční kontrole před uzavíráním smluvního vztahu a vynakládáním veřejných prostředků vyplývajících z plnění smluvního vztahu. Ani text námítky KS nepřesvědčil, že by takto důkladná a relevantní analýza na VZP ČR v šetřené věci a v šetřeném období probíhala. Důvody jsou zejména následující:

- Nasmlouvaní velmi specifického výkonu mohlo být jen stěží posuzováno optikou celé odbornosti, pokud PZS z této odbornosti daný specifický výkon běžně neposkytovali. Za účelem zajištění specifické zdravotní služby pro pojištěnce toto posouzení postrádalo relevanci.
- V některých případech se v podkladech RP VZP ČR uváděl počet PZS v dané odbornosti (absolutně či relativně na počet pojištěnců), kdy však nebylo zřejmé, jak toto číslo ovlivnilo rozhodnutí a jaká byla stanovena kritická či optimální hodnota pro rozhodovací proces VZP ČR. V jiných případech byla optimální hodnota uvedena, ale doporučení bylo v rozporu s touto hodnotou.
- Z podkladů VZP ČR není zřejmé, proč nebyla dostatečně zajištěna MČD v regionech,

kde již specializovaný výkon byl nasmlouván před navázáním smluvního vztahu s [REDACTED].

- Podklady sice v některých případech obsahovaly produkční data jednotlivých PZS s nasmlouvaným výkonem, opět však chyběl jakýkoli údaj, jak tato data ovlivnila rozhodovací proces. Např. jak byla stanovena kritéria a hodnoty pro uzavření či neuzavření dalšího smluvního vztahu, jaká stávající kapacita byla dostatečná či nikoli z hlediska zajištění MČD atd. Absence této průkazné auditní stopy, stejně jako u výše zmíněných bodů, dokládá neúčinnost vnitřního kontrolního systému (§ 25 zákona o finanční kontrole).
- VZP ČR neprováděla analýzu čekacích (objednacích) dob na provedení výkonu.

Výkon řídicí kontroly (finanční kontroly), jak ji prezentuje VZP ČR v námitce, byl tedy neúplný a nerelevantní vzhledem k předmětu kontroly a jejím zjištěním.

Námitka číslo 11

2.4.6.4. POSTUP ROZKLADOVÉ KOMISE VE VZTAHU K MÍSTNÍ A ČASOVÉ DOSTUPNOSTI ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / 2.4.6. Aplikace místní a časové dostupnosti zdravotních služeb ve smluvní politice – [REDACTED] / str. 65

Text protokolu:

B) Kontrolní zjištění KS:

Definice a jednací řád Komise pro smluvní vztahy, jakožto poradního orgánu náměstka ředitele VZP pro zdravotní péči je definována v kapitole 2.3. Nad rámec uvedeného je interními předpisy dále stanoveno, že „rozhodnutí rozkladové komise zavazují RP v dalším postupu ve věci uzavření nebo neuzavření smluvního vztahu nebo jeho změny“.

Text námitky:

Uvedená kapitola se týká postupu Rozkladové komise Ústředí VZP ČR, ne Komise pro smluvní vztahy Ústředí VZP ČR, jak je uvedeno v první větě.

Interními předpisy není uvedeno, že „rozhodnutí rozkladové komise zavazují RP v dalším postupu ve věci uzavření nebo neuzavření smluvního vztahu nebo jeho změny“. V čl. 5 PN 15/2017 je uvedeno, že „Rozhodnutí podle článku 3 (kompetence Ústředí VZP ČR) zavazují RP VZP ČR v dalším postupu ve věci uzavření nebo neuzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb nebo jeho změně nebo rozšíření.“

Návrh úpravy protokolu:

Uvedený text z Protokolu vypustit, netýká se postupu Rozkladové komise Ústředí VZP ČR.

Vyřízení námitky: námitce se částečně vyhovuje.

Níže uvedený text se vypouští:

Definice a jednací řád Komise pro smluvní vztahy, jakožto poradního orgánu náměstka ředitele VZP ČR pro zdravotní péči je definována v kapitole 2.3. Nad rámec uvedeného je interními předpisy dále stanoveno, že „rozhodnutí rozkladové komise zavazují RP v dalším postupu ve věci uzavření nebo neuzavření smluvního vztahu nebo jeho změny“.

Nové znění této části protokolu:

Tehdy aktuální vnitřní předpis PNUZP č. 46/2015 v odd..C, čl. 6 k Rozkladové komisi uvádí: „Rozkladová komise projednává žádosti o přezkum v případě, kdy se jedná o přezkoumání rozhodnutí o odmítnutí uzavření nového smluvního vztahu nebo rozhodnutí o jeho změně, rozšíření nebo ukončení, které učinil náměstek/náměstkyně ředitele VZP ČR pro zdravotní péči na základě doporučení Komise pro smluvní vztahy, přičemž na základě doporučení

Rozkladové komise rozhoduje ředitel VZP ČR.“ Rozhodnutí podle oddílu C odst. III, V a VI zavazují RP v dalším postupu ve věci uzavření nebo neuzavření smluvního vztahu nebo jeho změny.

Odůvodnění:

KS akceptovala upozornění VZP ČR a nahradila text odkazem na tehdy účinný vnitřní předpis.

Námítka číslo 12

ZÁVĚR A DOPORUČENÍ KS K BODU 2.4.6.3.

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / 2.4.6. Aplikace místní a časové dostupnosti zdravotních služeb ve smluvní politice –
[REDAKCE] / str. 65

Text protokolu:

Také u rozhodování na úrovni Komise pro smluvní vztahy VZP nedoložila žádnou relevantní analýzu MČD ZS. KS zároveň konstatuje, že vnitřní předpisy k tomu neposkytovaly jasnou metodickou podporu. VZP tak kvůli neprovedení řádné předběžné řídicí kontroly porušovala zákon o finanční kontrole.

Text námítky:

RP VZP ČR mají ve vnitřních předpisech VZP ČR (PŘ 05/2017 včetně prováděcího pokynu PNÚZP č. 15/2017), jejichž cílem je jednotná smluvní politika se zajištěním místní a časové dostupnosti zdravotních služeb (dále jen „MČD ZS“) pro pojištěnce VZP ČR, dostatečně konkrétní vodítka pro stanovení, vyhodnocování a plánování MČD ZS. VZP ČR má pro potřeby jednotné smluvní politiky zřízeny výše uvedenými vnitřními předpisy poradní orgány, kterými jsou Pracovní skupina ke smluvním vztahům RP VZP ČR, Komise pro smluvní vztahy na Ústředí VZP ČR a Rozkladová komise na Ústředí VZP ČR. Kompetence těchto poradních orgánů VZP ČR jsou vymezeny výše uvedenými vnitřními předpisy VZP ČR.

Dokumentace pro stanovení, vyhodnocení a plánování MČD ZS je dostatečně návodná. Vnitřní předpisy VZP ČR poskytují jasnou metodickou podporu – viz PN ÚZP15/2017, čl. 5 a příloha č. 6. Rozbory od RP VZP ČR, vč. zpracovávaných analýz Ústředí VZP ČR jsou nástrojem předběžné řídicí kontroly, přičemž jednotlivé odborné útvary RP VZP ČR se vyjadřují v jednotlivých kolonkách rozboru k posuzované žádosti, a to včetně jejich příloh, např. nasmlouvanost výkonu, produkce výkonu, personální zajištění, mapové podklady, podněty pojištěnců, event. objednávací doby (předáváno e-spis), a to v souladu s PN ÚZP 15/2017, čl. 5 a přílohy č. 6, ve které je uvedena podrobná metodika zpracování podrobných rozborů. Komise VZP ČR, které jsou poradními orgány, jsou složeny ze zástupců odborných útvarů, vč. správce rozpočtu a vyjadřují se k jednotlivým žádostem v rámci jednání, což je nástrojem předběžné řídicí kontroly.

Popis žádosti o nový smluvní vztah, nebo o rozšíření stávajícího smluvního vztahu, obsahuje i odhad produkčního a finančního dopadu, což VZP ČR považuje za součást finanční kontroly. Podle VZP ČR jsou vnitřními předpisy procesy nastaveny tak, že se provádí řádná předběžná řídicí kontrola v souladu se zákonem o finanční kontrole.

Jednání Komise pro smluvní vztahy Ústředí VZP ČR a jednání Rozkladové komise Ústředí VZP ČR probíhají v souladu s výše uvedenými vnitřními předpisy na Ústředí VZP ČR několikrát v roce, a to ve vztahu k jednotlivým žádostem, předloženým poskytovateli zdravotních služeb.

Systém zajištění finanční kontroly ve VZP ČR dle zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), je v současné době vymezen a specifikován ve Směrnici VZP ČR č. 3/2019 – Zajištění finanční

kontroly VZP ČR. Předběžná finanční kontrola základního fondu zdravotního pojištění (dále jen „ZFZP“) je řešena v čl. 8, odst. 2 směrnice, kde je konkrétně uvedeno: „I. fáze předběžné kontroly ZFZP je zajišťována v rozsahu VZP ČR na ÚS, ÚZP.“

Předběžná finanční kontrola je ve VZP ČR zajištěna na centrální úrovni za VZP ČR jako celek, každý rok při schvalování Zdravotně pojistného plánu pojišťovny. Při sestavení návrhu Zdravotně pojistného plánu v části čerpání výdajů na zdravotní péči vychází VZP ČR z úhradové vyhlášky a výsledků dohodovacích řízení pro stanovení hodnot bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění, včetně regulačních omezení.

Předběžná finanční kontrola prostředků ZFZP je vykonávána v rámci jednání komisí VZP ČR. Komise VZP ČR se zabývá posouzením předložené žádosti mimo jiné i z hlediska účelnosti, hospodárnosti a efektivity použití finančních prostředků ze základního fondu zdravotního pojištění. Jednání těchto komisí VZP ČR se vždy účastní rovněž správce rozpočtu ZFZP (správce rozpočtu je stálým členem a vyjadřuje se k jednotlivým žádostem), čímž je zajištěna realizace předběžné finanční kontroly, neboť správce rozpočtu může upozornit na případná rozpočtová rizika v souvislosti s dopadem do finančního plánu VZP ČR. Správce rozpočtu ZFZP na Ústředí VZP ČR je zodpovědný za čerpání ZFZP do výše stanovené ZPP a mimo jiné spravuje rezervu, která je v ZPP pro nové kapacity alokována.

Jednání Komise pro smluvní vztahy Ústředí VZP ČR se kromě správce rozpočtu ZFZP účastní ředitelé Odborů zdravotní péče RP VZP ČR, kteří jsou příkazci operace pro úhrady poskytovatelům ZS regionálních poboček. Správce rozpočtu a příkazci operace jsou stálými členy a vyjadřují se k jednotlivým žádostem, čímž je zajištěna realizace předběžné finanční kontroly, neboť mohou upozornit na případná rozpočtová rizika v souvislosti s dopadem do finančního plánu VZP ČR. Obdobně je postupováno při jednání Pracovní skupiny ke smluvním vztahům RP VZP ČR s tím, že jednání této skupiny se účastní správce rozpočtu ZFZP dané regionální pobočky, odpovědný za čerpání finančních prostředků ZFZP do výše stanovené v plánu RP VZP ČR.

Konkrétní výstup z jednání Komise pro smluvní vztahy Ústředí VZP ČR je uveden v Příloze č. 2, a to včetně doložení účasti správce rozpočtu – Příloha č. 3.

Pracovníci VZP ČR dále pravidelně zpracovávají pro Pracovní skupinu Správní rady pro smluvní politiku analýzu nových kapacit včetně nákladné přístrojové techniky a finančního dopadu – Příloha č. 4.

Podle VZP ČR jsou vnitřními předpisy procesy nastaveny tak, že se běžně provádí řádná předběžná řídicí kontrola a nedochází tak k porušování zákona o finanční kontrole.

Návrh úpravy protokolu:

Text Protokolu nahradit následujícím zněním: „U posuzování žádostí na úrovni Komise pro smluvní vztahy Ústředí VZP ČR doložila relevantní analýzu MČD ZS. KS zároveň konstatuje, že vnitřní předpisy VZP ČR poskytují jasnou metodickou podporu.“

Přílohy:

Příloha č. 2 – Zápis z jednání Komise pro smluvní vztahy Ústředí VZP ČR

Příloha č. 3 – Prezenční listina k Zápisu z jednání Komise pro smluvní vztahy Ústředí VZP ČR

Příloha č. 4 – Analýza nových kapacit ambulantní péče za 1. kvartál 2019 včetně nákladné přístrojové techniky a finančního dopadu

Vyřízení námítky: námitka se zamítá.

Odůvodnění:

KS považuje důkladnou a relevantní analýzu MČD za klíčovou součást předběžné řídicí kontroly dle zákona o finanční kontrole před uzavíráním smluvního vztahu a vynakládáním veřejných prostředků vyplývajících z plnění smluvního vztahu. Ani text námítky KS nepřesvědčil, že by takto důkladná a relevantní analýza na VZP ČR v šetřené věci a v šetřeném období probíhala. Důvody jsou zejména následující:

- Nasmlouvání velmi specifického výkonu mohlo být jen stěží posuzováno optikou celé odbornosti, pokud PZS z této odbornosti daný specifický výkon běžně neposkytovali. Za účelem zajištění specifické zdravotní služby pro pojištěnce toto posouzení postrádalo relevanci.
- V některých případech se v podkladech RP VZP ČR uváděl počet PZS v dané odbornosti (absolutně či relativně na počet pojištěnců), kdy však nebylo zřejmé, jak toto číslo ovlivnilo rozhodnutí a jaká byla stanovena kritická či optimální hodnota pro rozhodovací proces VZP ČR. V jiných případech byla optimální hodnota uvedena, ale doporučení bylo v rozporu s touto hodnotou.
- Z podkladů VZP ČR není zřejmé, proč nebyla dostatečně zajištěna MČD v regionech, kde již specializovaný výkon byl nasmlouván před navázáním smluvního vztahu s [REDACTED].
- Podklady sice v některých případech obsahovaly produkční data jednotlivých PZS s nasmlouvaným výkonem, opět však chyběl jakýkoli údaj, jak tato data ovlivnila rozhodovací proces. Např. jak byla stanovena kritéria a hodnoty pro uzavření či neuzavření dalšího smluvního vztahu, jaká stávající kapacita byla dostatečná či nikoli z hlediska zajištění MČD atd. Absence této průkazné auditní stopy, stejně jako u výše zmíněných bodů, dokládá neúčinnost vnitřního kontrolního systému (§ 25 zákona o finanční kontrole).
- VZP ČR neprováděla analýzu čekacích (objednacích) dob na provedení výkonu.

Výkon řídicí kontroly (finanční kontroly), jak ji prezentuje VZP ČR v námítce, byl tedy neúplný a nerelevantní vzhledem k předmětu kontroly a jejím zjištěním.

K doplněným podkladům v rámci námítky uvádíme, že příloha č. 4 je vzhledem k šetřenému období předmětu šetření nerelevantní.

Námitka číslo 13

2.4.6.4. POSTUP ROZKLADOVÉ KOMISE VE VZTAHU K MÍSTNÍ A ČASOVÉ DOSTUPNOSTI ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / 2.4.6. Aplikace místní a časové dostupnosti zdravotních služeb ve smluvní politice – [REDACTED] / str. 66

Text protokolu:

B) Kontrolní zjištění KS:

Z vyjádření VZP dne 9. 4. 2019 vyplynulo, že jediným argumentem k zajištění MČD ZS jsou „stížnosti pojištěnců na nezajištění péče“.

Text námitky:

Zástupce VZP ČR na jednání se zástupkyní MF při vysvětlování standardních postupů poradních orgánů, tj. komisí VZP ČR, nesdělil, že jediným argumentem k zajištění MČD ZS jsou „stížnosti pojištěnců na nezajištění péče“, ale informoval, že případné podněty a stížnosti pacientů jsou pouze jedním z podkladů, které členové Rozkladové komise obdrží. K dispozici mají vždy analýzy validní pro proces rozhodování (např. nasmlouvanost výkonu, produkce výkonu, personální zajištění, mapové podklady apod.).

Návrh úpravy protokolu:

Uvedený text z Protokolu vypustit.

Vyřízení námitky: námitce se částečně vyhovuje.

Níže uvedený text se vypouští:

Z vyjádření VZP ČR dne 9. 4. 2019 vyplynulo, že jediným argumentem k zajištění MČD ZS jsou „stížnosti pojištěnců na nezajištění péče“.

Nové znění této části protokolu (po částečném vyhovění námitce):

Z vyjádření VZP ČR dne 9. 4. 2019 vyplynulo, že jediným argumentem k zajištění MČD ZS, který obdržela Rozkladová komise navíc oproti předchozím úrovním VZP ČR, byly „stížnosti pojištěnců na nezajištění péče“.

Odůvodnění:

Text byl precizován na základě námitky VZP ČR.

Zde KS nemá na mysli pouze jediný podklad, ale jediný podklad ve vztahu k šetřené problematice, který měla Rozkladová komise navíc oproti procesu posuzování žádosti na úrovni RP a Komise pro smluvní vztahy.

Námitka číslo 14

2.4.6.4. POSTUP ROZKLADOVÉ KOMISE VE VZTAHU K MÍSTNÍ A ČASOVÉ DOSTUPNOSTI ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / 2.4.6. Aplikace místní a časové dostupnosti zdravotních služeb ve smluvní politice – Derma Medical Clinic s.r.o. / str. 67

Text protokolu:

B) Kontrolní zjištění KS:

U šesti stížností lze vzhledem ke stejnému jménu i adrese předpokládat tři případy příbuzenského vztahu. Ve dvou případech jde o stížnosti dvou totožných osob. Dvě třetiny stížností jsou napsány na identickém formuláři, kde stěžovatel připojil pouze svůj podpis a vyplnil údaje o sobě. Tento aspekt a dále krátký časový úsek, kdy byly stížnosti podepisovány, nasvědčují existenci organizované kampaně za cílem přesvědčit VZP k nasmlouvání různých pracovišť [REDAKCE].

Text námítky:

Stížnosti podali pacienti, kteří čerpali zdravotní služby u [REDAKCE] v Praze, dle vykázané péče v informačním systému VZP ČR. VZP ČR není oprávněna hodnotit, zda zaslané stížnosti „nasvědčují existenci organizované kampaně.“ V tomto případě jde pouze o domněnku, ne o objektivní zjištění KS. Případné podněty a stížnosti pacientů jsou pouze jedním z podkladů, které členové Rozkladové komise Ústředí VZP ČR obdrží. K dispozici mají vždy analýzy validní pro proces rozhodování (např. nasmlouvanost výkonu, produkce výkonu, personální zajištění, mapové podklady apod.).

Návrh úpravy protokolu:

Uvedený text z Protokolu vypustit.

Vyřízení námítky: námitka se zamítá.

Odůvodnění:

KS v textu popsala fakta týkající se stížností. Tato fakta umožňují konstatovat, že podepisování a zasílání stížností vykazuje znaky organizované kampaně za účelem ovlivnit rozhodování VZP ČR.

Námitka číslo 15

ZÁVĚR A DOPORUČENÍ KS K BODU 2.4.6.4.

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / 2.4.6. Aplikace místní a časové dostupnosti zdravotních služeb ve smluvní politice –
[REDAKCE] / str. 67

Text protokolu:

Ani postup Rozkladové komise se nezakládal na relevantních analýzách MČD ZS. Jediným novým argumentem, kterým se zcela obrátilo rozhodování VZP, se staly stížnosti pojištěnců na nezajištění péče. Forma a načasování těchto stížností vykazují znaky organizované kampaně. KS zde konstatuje značné systémové riziko, jestliže rozhodování o uzavření smluvním vztahu není podloženo adekvátními analýzami MČD ZS a hlavním argumentem v této oblasti jsou stížnosti pojištěnců (v řádu jednotek na jeden kraj a jedno IČZ), které mohou být snadno organizovány žádajícím PZS za účelem dosažení kladného stanoviska ZP. A to zvláště v situaci, kdy je stanovisko Rozkladové komise závazné pro další postup RP, tedy stalo se precedentem v následném postupu a rozhodování regionálních poboček a následně Komisí pro smluvní vztahy. Neošetřením tohoto rizika VZP porušovala zákon o finanční kontrole, kdy může docházet k neefektivnímu nakládání s veřejnými prostředky.

Text námítky:

RP VZP ČR mají ve vnitřních předpisech VZP ČR (PŘ 05/2017 včetně prováděcího pokynu PN ÚZP č. 15/2017), jejichž cílem je jednotná smluvní politika se zajištěním místní a časové dostupnosti zdravotních služeb (dále jen „MČD ZS“) pro pojištěnce VZP ČR, dostatečně konkrétní vodítko pro stanovení, vyhodnocování a plánování MČD ZS. VZP ČR má pro potřeby jednotné smluvní politiky zřízeny výše uvedenými vnitřními předpisy poradní orgány, kterými jsou Pracovní skupina ke smluvním vztahům RP VZP ČR, Komise pro smluvní vztahy na Ústředí VZP ČR a Rozkladová komise na Ústředí VZP ČR. Kompetence těchto poradních orgánů VZP ČR jsou vymezeny výše uvedeným vnitřními předpisy VZP ČR.

Dokumentace pro stanovení, vyhodnocení a plánování MČD ZS je dostatečně návodná. Vnitřní předpisy VZP ČR poskytují jasnou metodickou podporu – viz PN ÚZP 15/2017, čl. 5 a příloha č. 6. Rozbory od RP VZP ČR, vč. zpracovávaných analýz Ústředí VZP ČR jsou nástrojem předběžné řídicí kontroly, přičemž jednotlivé odborné útvary RP VZP ČR se vyjadřují v jednotlivých kolonkách rozboru k posuzované žádosti, a to včetně jejich příloh, např. nasmlouvanost výkonu, produkce výkonu, personální zajištění, mapové podklady, podněty pojištěnců, event. objednacích doby (předáváno e-spis), a to v souladu s PN ÚZP 15/2017, čl. 5 a přílohy č. 6, ve které je uvedena podrobná metodika zpracování podrobných rozborů. Komise VZP ČR, které jsou poradními orgány, jsou složeny ze zástupců odborných útvarů, vč. správce rozpočtu a vyjadřují se k jednotlivým žádostem v rámci jednání, což je nástrojem předběžné řídicí kontroly.

Popis žádosti o nový smluvní vztah, nebo o rozšíření stávajícího smluvního vztahu, obsahuje i odhad produkčního a finančního dopadu, což VZP ČR považuje za součást finanční kontroly. Podle VZP ČR jsou vnitřními předpisy procesy nastaveny tak, že se běžně provádí řádná předběžná řídicí kontrola v souladu se zákonem o finanční kontrole.

VZP ČR obdržela oficiální podněty zejména pacientů, kteří čerpali tuto specializovanou péči u █████ v Praze, tj. mimo svůj spádový region. Stížnosti podali tedy pacienti, kteří čerpali zdravotní služby u █████ v Praze, dle vykázané péče v informačním systému VZP ČR. VZP ČR není oprávněna hodnotit, zda zasláné stížnosti „nasvědčují existenci organizované kampaně.“ V tomto případě jde pouze o domněnku, ne o objektivní zjištění KS. Případné podněty a stížnosti pacientů jsou pouze jedním z podkladů, které členové Rozkladové komise Ústředí VZP ČR obdrží. K dispozici mají vždy analýzy validní pro proces rozhodování (např. nasmlouvanost výkonu, produkce výkonu, personální zajištění, mapové podklady apod.).

Členy Rozkladové komise Ústředí VZP ČR jsou i 2 zástupci správní rady tak, aby byla zajištěna transparentnost rozhodování a řídicí kontrola, a to s ohledem na efektivitu nakládání s veřejnými prostředky. Všechna rozhodnutí VZP ČR (na základě doporučení poradních orgánů, tj. komisí a pracovních skupin) jsou vždy pro pracovníky VZP ČR závazná. Pro jednání Rozkladové komise Ústředí VZP ČR se mimo jiné zpracovávají i podklady o finančních dopadech. Jednání této komise VZP ČR se vždy účastní rovněž správce rozpočtu základního fondu zdravotního pojištění (správce rozpočtu je stálým členem a vyjadřuje se k jednotlivým žádostem), čímž je zajištěna realizace předběžné finanční kontroly, neboť správce rozpočtu může upozornit na případná rozpočtová rizika v souvislosti s dopadem do finančního plánu VZP ČR. V níže uvedené Příloze č. 5 je příklad modelace finančních dopadů, což považuje VZP ČR za součást předběžné finanční kontroly.

Na základě doporučení Rozkladové komise Ústředí VZP ČR bylo doloženo doporučující stanovisko České dermatovenerologické společnosti ČLS JEP k výkonu 44285.

Návrh úpravy protokolu:

Text Protokolu nahradit následujícím zněním „Postup Rozkladové komise Ústředí VZP ČR se zakládá na relevantních analýzách MČD ZS. Konkrétně v době posuzování žádosti byl předmětný výkon nasmlouván pouze na 3 pracovištích u 3 poskytovatelů zdravotních služeb v ČR. S ohledem na produkci zdravotního výkonu a snížení dojezdové doby za poskytnutím zdravotních služeb (provedení výkonu █████) pojištěncům VZP ČR, doporučila Rozkladová komise Ústředí VZP ČR uzavírat smluvní vztah. Tzn. stížnosti pojištěnců na nezajištění péče byly pouze jedním z posuzovaných kritérií.“

Přílohy:

Příloha č. 5 – Vzor modelace finančního dopadu

Příloha č. 6 – Rozkladová komise – podklady

Vyřízení námitek: námítce se částečně vyhovuje.

Níže uvedený text se vypouští:

A to zvláště v situaci, kdy je stanovisko Rozkladové komise závazné pro další postup RP, tedy stalo se precedentem v následném postupu a rozhodování regionálních poboček a následně Komisí pro smluvní vztahy.

Nové znění této části protokolu (po částečném vyhovění námítce):

A to zvláště v situaci, kdy bylo doporučující stanovisko rozkladové komise schváleno VZP ČR a další postup schvalování smluvních vztahů s █████ se již v souladu s interní dokumentací VZP ČR řídil tímto stanoviskem.

Odůvodnění:

Co se týče oblasti předběžné řídicí kontroly dle zákona o finanční kontrole a nastavení vnitřního kontrolního systému, KS blíže rozvedla své výhrady k postupu VZP v námitkách č. 10 a 12 a zdůvodnila, proč nepovažuje řídicí kontrolu prováděnou VZP v šetřené věci za úplnou a relevantní.

Dále, KS v textu popsala fakta týkající se stížností. Tato fakta umožňují konstatovat, že podepisování a zasílání stížností vykazuje znaky organizované kampaně za účelem ovlivnit rozhodování VZP. Vliv těchto stížností na rozhodování VZP byl upřesněn v rámci vypořádání námitky č. 13.

K této věci KS podotýká, že VZP je povinna ze zákona o finanční kontrole mít nastavený funkční vnitřní kontrolní systém (§ 25), který „je způsobilý včas zjišťovat, vyhodnocovat a minimalizovat provozní, finanční, právní a jiná **rizika** vznikající v souvislosti s plněním schválených záměrů a cílů orgánu veřejné správy.“ V této souvislosti KS upozornila na riziko, které plyne z možnosti ovlivnit rozhodovací proces VZP o uzavření smluvního vztahu vzhledem k výše uvedeným znakům organizované kampaně a chybějící relevantní analýze MČD. Např. není zřejmé a nevyplývá to ani z textu námitky, proč VZP neodkázala stěžovatele na zajištění služeb již nasmlouvaného PZS v konkrétních regionech, což by taktéž snížilo dojezdové doby.

Dále KS konstatuje nesoulad v textu námitky („v době posuzování žádosti byl předmětný výkon nasmlouván pouze na 3 pracovištích u 3 poskytovatelů zdravotních služeb v ČR“) s údajem uvedeným v Příloze č. 6 námitky – podklady pro Rozkladovou komisi (výkon nasmlouván u 5 PZS a jejich výčet).

KS koriguje text použitý v závěru: Z PNUZP 46/2015, účinného od 1. 4. 2015, čl D, odd. VI. vyplývá: „Rozhodnutí podle oddílu C odst. III, V a VI zavazují RP v dalším postupu ve věci uzavření nebo neuzavření smluvního vztahu nebo jeho změny.“ Z PNUZP 15/2017, účinného od 1.4.2017, čl. 5, odd. IV: vyplývá: „Rozhodnutí podle článku 3 zavazují RP v dalším postupu ve věci uzavření nebo neuzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb nebo jeho změně nebo rozšíření.“

Námitka číslo 16

2.4.6.5. POSTUP ROZKLADOVÉ KOMISE – STANOVENÍ VÝŠE ZÁLOH

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / 2.4.6. Aplikace místní a časové dostupnosti zdravotních služeb ve smluvní politice –
[REDAKCE] / str. 68

Text protokolu:

Dle odborné společnosti Dermatovenerologické je v ČR 260 000 pojištěnců s diagnosou L40 (psoriasis vulgaris=lupénka). Z uvedeného počtu je 5 % (13 000) vhodných pro léčbu excimerovým laserem (viz tab. č. 25). Stanovené roční zálohy pro poskytování výkonu [REDAKCE] vychází z hodnoty PURO pro pracoviště 14264000 spádové pro RP Praha (Praha a Středočeský kraj Čechy), kde tato hodnota činí 8 384 Kč. Kalkulovaná záloha při frekvenci 80 výkonů za rok odpovídá částce 3 mil. Kč. RP Plzeň (kde je zahrnut Karlovarský, Jihočeský a Plzeňský kraj) má téměř o 40 % nižší zastoupení počtu pojištěnců VZP, u kterých je předpoklad diagnózy L40 a použitelnost metody léčby odpovídající uvedenému výkonu. Přesto má dle rozhodnutí Rozkladové komise uzavřeny dokonce 3 smlouvy. Přepočtená kalkulace 3 mil. Kč na 1 smlouvu tedy pro RP Plzeň vychází na 9 mil. Kč (viz tab. č. 24). Obdobně RP Brno (kraj Jihomoravský a Vysočina) a RP Ústí nad Labem (Kraj Liberecký a Ústecký), kde je také o 40 % nižší počet pojištěnců VZP než v RP Praha. Přesto je záloha stanovena ve stejné výši jako RP Praha (RP Ústí nad Labem) nebo má uzavřeny 2 smlouvy v souhrnné výši 6 mil. Kč (RP Brno).

Text námítky:

Nejde o oficiální stanovisko České dermatovenerologické společnosti, ale pouze o vyjádření individuálního stanoviska k rozboru RP VZP ČR, které je jedním z dílčích podkladů pro doporučení poradních orgánů. V tomto případě nelze text námítkované části protokolu považovat za objektivní zjištění KS a formulovat dle něj relevantní analýzu a závěr.

Návrh úpravy protokolu:

Uvedený text z Protokolu vypustit, vč. tabulky č. 26.

Vyřízení námítky: námítce se částečně vyhovuje.

Níže uvedený text se vypouští:

Dle odborné společnosti Dermatovenerologické je v ČR 260 000 pojištěnců s diagnosou L40 (psoriasis vulgaris=lupénka).

Nové znění této části protokolu (po částečném vyhovění námítce):

Dle stanoviska odborné společnosti Dermatovenerologické použitého jako podklad pro rozbor regionální pobočky Brno je v ČR 260 000 pojištěnců s diagnosou L40 (psoriasis vulgaris=lupénka)

Odůvodnění:

KS upřesnila zdroj dat pro Rozbor RP Brno. Text v protokolu ilustroval na základě informací z rozboru RP Brno rozdílnost podkladů pro rozhodování o výši kalkulace zálohy, která byla stanovena bez srovnání potenciálního okruhu pacientů ██████ v Praze a v ostatních krajích. Vzhledem ke skutečnostem popsaných v auditní zprávě, které následovaly a zejména popsaným problematickým jednáním vedoucím ke snížení zálohy se KS rozhodla text ponechat. Podrobněji je uvedeno v odůvodnění k námitce č. 18.

Námitka číslo 17

2.4.6.5. POSTUP ROZKLADOVÉ KOMISE – STANOVENÍ VÝŠE ZÁLOH

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / 2.4.6. Aplikace místní a časové dostupnosti zdravotních služeb ve smluvní politice –
[REDACTED] / str. 69

Text protokolu:

Přesto má dle rozhodnutí Rozkladové komise uzavřeny dokonce 3 smlouvy.

Text námitky:

Rozkladová komise Ústředí VZP ČR je poradním orgánem a nerozhoduje o uzavření/neuzavření smlouvy. Součástí zápisu z příslušné komise bylo pouze konstatování, že k uzavření smluvního vztahu je kompetentní místně příslušná RP VZP ČR.

Návrh úpravy protokolu:

Text Protokolu nahradit následujícím zněním „*Přesto má dle rozhodnutí VZP ČR uzavřeny dokonce 3 smlouvy.*“

Vyřízení námitky: námitce se vyhovuje.

Níže uvedený text se vypouští:

Přesto má dle rozhodnutí Rozkladové komise uzavřeny dokonce 3 smlouvy.

Nové znění této části protokolu:

Přesto má dle rozhodnutí VZP ČR uzavřeny dokonce 3 smlouvy.

Odůvodnění:

Kontrolní skupina akceptuje zpřesnění navržené VZP ČR.

Námitka číslo 18

ZÁVĚR A DOPORUČENÍ KS K BODU 2.4.6.5.

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / 2.4.6. Aplikace místní a časové dostupnosti zdravotních služeb ve smluvní politice –
[REDAKCE] / str. 69

Text protokolu:

Na základě dostupných informací z předložených rozborů poboček není zřejmé, dle jakých parametrů Rozkladová komise rozhodla o stanovení jednotné výše zálohy pro jednotlivé regionální pobočky. Ve shodě se závěrem 2.4.6.4. KS opětovně poukazuje na fakt, že rozhodnutí Rozkladové komise se nezakládalo na relevantních analýzách a podkladech. KS konstatuje, že VZP nevhodným nastavením záloh poskytla [REDAKCE] de facto bezúročný úvěr, který byl relativně vysoký vzhledem k absolutní výši úhrad.

Text námítky:

Obecně stanovení finančních limitů pro nové poskytovatele, resp. pro nově nasmlouvané výkony u stávajících poskytovatelů, probíhá v souladu s platnými vnitřními předpisy VZP ČR. Např. v segmentu ambulantní specializované péče byl v roce 2018 postup stanoven pokynem náměstka pro zdravotní péči č. 8/2018 – Mechanismus úhrady pro poskytovatele hrazených služeb v segmentu ambulantní specializované péče (sekce AMB) pro rok 2018. Tento pokyn definoval pro nové poskytovatele použití výpočtu průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce u srovnatelných poskytovatelů dané odbornosti. Pro nové výkony u stávajících poskytovatelů nebyly nové výkony bez přístrojového vybavení považovány za nové kapacity; pro nové výkony s přístrojovým vybavením byla pro účely rozhodování o předložené žádosti kalkulována hodnota navýšení průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce. Správce rozpočtu má tedy v rámci předběžné finanční kontroly k dispozici údaje k vyhodnocení budoucích veřejných výdajů ve vztahu k nově nasmlouvaným kapacitám.

V příloze č. 7 je uveden souhrnný přehled o žádostech a očekávaných finančních dopadech do výdajů ZFZP, které byly projednávány Komisí pro smluvní vztahy a Rozkladovou komisí na Ústředí VZP ČR v roce 2018.

Rozkladová komise Ústředí VZP ČR při stanovení předběžných měsíčních úhrad pro nově vzniklá pracoviště [REDAKCE] vycházela z průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce jediného srovnatelného pracoviště, kterým bylo jedno z pracovišť [REDAKCE] (8 384,- Kč/UOP/rok), které mělo uzavřen smluvní vztah s VZP ČR již od roku 2014, a z předpokládaného počtu ošetřených pojištěnců VZP ČR. Ten sice nebyl zcela naplněn, ale odhad nebyl nikterak zavádějící, což dokazují i počty předpokládaných pacientů uvedené v kontrolní zprávě (např. u RP VZP ČR Plzeň je uveden předpokládaný počet 1 134 pacientů VZP ČR, což předpokládá roční úhradu ve výši $8\,384 \times 1\,134 = 9\,507\,456,-$ Kč).

Dokumentace pro stanovení, vyhodnocení a plánování MČD ZS je dostatečně návodná. Vnitřní předpisy poskytují jasnou metodickou podporu – viz PN ÚZP 15/2017, čl. 5 a příloha č. 6. Rozbory od RP VZP ČR, vč. zpracovávaných analýz Ústředí VZP ČR jsou nástrojem předběžné řídicí kontroly, přičemž jednotlivé odborné útvary RP VZP ČR se vyjadřují

v jednotlivých kolonkách rozboru k posuzované žádosti, a to včetně jejich příloh, např. nasmlouvanost výkonu, produkce výkonu, personální zajištění, mapové podklady (předáváno e-spis), a to v souladu s PN ÚZP 15/2017, čl. 5 a přílohy č. 6, ve které je uvedena podrobná metodika zpracovávání podrobných rozborů. Komise VZP ČR, které jsou poradními orgány, jsou složeny ze zástupců odborných útvarů, vč. správce rozpočtu a vyjadřují se k jednotlivým žádostem v rámci jednání, což je nástrojem předběžné řídicí kontroly. Dále si dovoluujeme upozornit, že Rozkladová komise Ústředí VZP ČR je poradním orgánem a nerozhoduje o uzavření/neuzavření smlouvy.

Návrh úpravy protokolu:

Text Protokolu nahradit následujícím zněním: „Rozkladová komise Ústředí VZP ČR při stanovení předběžných měsíčních úhrad pro nově vzniklá pracoviště ■■■ vycházela z průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce jediného srovnatelného pracoviště, kterým bylo jedno z pracovišť ■■■ (8 384,- Kč/UOP/rok), které mělo uzavřen smluvní vztah s VZP ČR již od roku 2014, a z předpokládaného počtu ošetřených pojištěnců VZP ČR. Posouzení žádosti v rámci Rozkladové komise Ústředí VZP ČR se zakládalo na relevantních analýzách a podkladech.“

Přílohy:

Příloha č. 7 – Přehled počtu žádostí a očekávaných nákladů z jednání Komise pro smluvní vztahy 2018

Vyřízení námítky: námítce se částečně vyhovuje.

Níže uvedený text se vypouští:

Na základě dostupných informací z předložených rozborů poboček není zřejmé, dle jakých parametrů Rozkladová komise rozhodla o stanovení jednotné výše zálohy pro jednotlivé regionální pobočky. Ve shodě se závěrem 2.4.6.4. KS opětovně poukazuje na fakt, že rozhodnutí Rozkladové komise se nezakládalo na relevantních analýzách a podkladech.

Nové znění této části protokolu (po částečném vyhovění námítce):

Rozkladová komise Ústředí VZP ČR při stanovení předběžných měsíčních úhrad pro nově vzniklá pracoviště ■■■ vycházela z průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce jedinému do té doby nasmlouvanému pracovišti ■■■ (8 384,- Kč/UOP/rok), které mělo uzavřen smluvní vztah s VZP ČR již od roku 2014, a z předpokládaného počtu ošetřených pojištěnců VZP ČR. Rozkladová komise doporučila ve svém stanovisku jednotnou maximální výši zálohy pro všechny PZS (s výjimkou Olomouce). KS poukazuje na fakt, že stanovisko Rozkladové komise při stanovení maximální výše záloh dostatečně nezohlednilo podklady regionálních poboček ani další relevantní analýzy.

Odůvodnění:

VZP ČR v námítce uvádí, že Rozkladová komise vycházela při výpočtu kalkulace z průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce, kterým bylo pracoviště ■■■ v Praze (8 384,- Kč/UOP/rok) a z předpokládaného počtu ošetřených pojištěnců VZP ČR.

Očekávané úhrady vypočtené dle frekvence úhrad poskytovatele v Praze jsou v rozkladech RP (viz tab. č.1 námitky) odhadovány ve výši 2 000 000 Kč pro Plzeňský kraj, 1 300 000 Kč pro Jihočeský kraj. Pro oblast Karlovy Vary je uvedena kalkulace, která nebyla součástí rozboru. RP Brno (tab č.2 námitky) na základě nadhodnocené žádosti PZS uvedla do odhadu roční kalkulace stanovisko České dermatologické společnosti. Toto stanovisko aplikované v tab. č. 26 je vodítkem pro přepočtení potenciálních pojištěnců VZP ČR s diagnózou L. 40 vhodných pro výkon [REDAKCE], dle kterého jsou odhadnuty maximální počty pojištěnců, kteří by tento výkon v krajích příslušejících uvedeným RP absolvovali.

KS na základě výše uvedených skutečností usuzuje, že pro odhad UOP jednotlivých RP bylo rovněž možné využít přepočtení na UOP poskytovatele v Praze jako orientační hranici. Např. výše stanovené zálohy pro RP Plzeň (9 000 000 Kč = 3 000 000 Kč pro 3 PZS) předpokládala, že by 100 % pojištěnců s diagnózou L. 40 vhodných pro uvedený výkon spadajících pod RP Plzeň výkon absolvovalo. Ve skutečnosti dle RP Praha využilo výkon cca 30 % UOP.

Jak ukazuje tabulka č. 25, kde je uvedeno srovnání záloh a skutečných výdajů, jsou odhady RP blízkých se sumě 2 000 000 Kč vykázaných výkonů za poskytovatele bližší reálným datům vykázané péče z roku 2017.

KS setrvává na původním stanovisku, že kalkulace z rozborů poboček, které obsahují různé a k reálné situaci bližší odhady ročních dopadů, ani prostý přepočtení UOP na kraje a RP neposkytovaly reálný důvod pro stanovení maximálního stropu zálohy v jednotné výši 3 000 000 Kč/rok pro poskytovatele.

Tab. č.1: Rozbory RP Plzeň

RP PLZEŇ	Očekávaná roční frekvence (dle odhadu žadatele)	Kalkulace odhadu výše roční úhrady	Roční finanční dopad	Záloha v roce 2017 (v Kč)	Rozbor RP
KARLOVARSKÝ KRAJ	žadatel neuvádí, frekvenci výkonu [REDAKCE] dle vykazování IČZ 14264000 odhadujeme ve výši 24 tis výkonů za rok	viz Kalkulace	Odhad nákladů vychází jednak z průměrné úhrady běžných ambulancí v odb. 404 v Karlových Varech - ve výši cca 800 tis. Kč/rok a dále z vykazování výkonu [REDAKCE] u IČZ 14264000 - [REDAKCE] ve výši 3 mil. Kč/rok.	3 000 000	19.1.2016
JIHOČESKÝ KRAJ	Žadatel nesdělil očekávanou frekvenci. V roce 2014 byl výkon [REDAKCE] z IČZ 14264000 vykázan v počtu 10176 na 260 pacientů.	V případě nasmlouvání nového pracoviště odbornosti 404 pouze s výkonem [REDAKCE] očekáváme nárůst nákladů cca o 1,3 mil. Kč/rok (na základě frekvence vykazování výkonu žadatelem v roce 2014) . Přehled a srovnání nákladovosti je uveden na listu Příloha č. 1	Celostátní průměrný počet bodů na UOP pro odbornost 404 je 498,38. Průměrný počet bodů za výkon [REDAKCE] na UOP byl u IČZ 14264000 v roce 2014 ve výši 4 737,75 bodů. Vzhledem k zásadnímu rozdílu průměru Body/UOP v případně nasmlouvání vznikne problém se stanovením referenčních hodnot pro vyúčtování.	2 550 000	23.4.2015
PLZEŇSKÝ KRAJ	Poskytovatel nesdělil roční očekávanou frekvenci, na pracovišti [REDAKCE] v Praze je ošetřeno cca 300 UOP ročně	Hodnota dávek pražského pracoviště [REDAKCE] 14264000 za 1.pol 2015, které rovněž vykazuje především výkon [REDAKCE] je 1,022 mil. Kč. Pokud by produkce nového ZZ byla obdobná, dá se očekávat úhrada cca 2 mil. Kč ročně.	2 000 000,- Kč	3 000 000	20.10.2015

Tab. č.2: Rozbory RP Brno

RP BRNO	Očekávaná roční frekvence (dle odhadu žadatele)	Kalkulace odhadu výše roční úhrady	Roční finanční dopad	Záloha v roce 2017 (v Kč)	Rozbor RP
JIHOMORAVSKÝ KRAJ	dermatologické výkony, především kód [REDAKCE], předpoklad 80.000 výkonů/ 1 rok a kód [REDAKCE], předpoklad 600x/rok	8 964 502	<p>Pražské pracoviště při kapacitě 30 hod/týdně provedlo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - v r.2014 těchto výkonů [REDAKCE] za 2 932 314 bodů u UČP 329, - v r.2015 pak [REDAKCE] za 2 872 177 b. u UČP 503. <p>V Brně tento výkon je nasmlouván na pracovišti 72 096 001:</p> <ul style="list-style-type: none"> - v r. 2014 (11-12m) 1936 bodů za rok 2015 62 100 bodů. <p>Dle odb. Společnosti dermatovenerologické je v ČR cca 260000 osob s dg L 40 (psoriasis vulgaris), z nichž přibližně 5% vhodných pro léčbu excimerovým laserem (přibližně 1000-1300 osob / kraj, tedy z nich přibližně 65% pojištěnců VZP, 650-800 nemocných/rok.</p> <p>Dle nového Sazebníku výkonů výkon [REDAKCE]: odb 404, 405, podmínky: dle klinického efektu po ozáření ložiska množství sezení/ošetření jednoho ložiska v celkovém počtu 5-10x za půl roku, hrazeno plně, přímé náklady 314,32Kč.</p> <p>RES. přístroj na pracovišti v Brně zajištěn pronájmem, na pracovišti v Praze t.č. v EP2 neuveden, přesto je v PDb výkon v lednu 2016 vykazován, lékařka je plně kapacitně vázána na IČP 72 996 402. Doručujeme omezit počet výkonů i vzhledem k vyčerpání lékařky. 3.2.2016 [REDAKCE]</p>	3 000 000	19.1.2016

Tab. č.3: Rozbory RP Ústí nad Labem

RP Ústí nad Labem	Očekávaná roční frekvence (dle odhadu žadatele)	Kalkulace odhadu výše roční úhrady	Roční finanční dopad	Záloha v roce 2017 (v Kč)	Rozbor RP
07 – LIBERECKÝ KRAJ	1 400,- UOP	dle průměrné úhrady poskytovatelů v odbornosti 404, přepočteno na úvazek 1,0	960 000,- Kč	1 550 000	27.10.2015
06 – ÚSTECKÝ KRAJ	celorepubliková hodnota je 1 507 UNP na PKČ 1	782 367,94 Kč- celorepubliková úhrada na PKČ 1 činí 782 367,94 Kč	Celorepublikové roční náklady na UOP v odbornosti 404 činí 519,13 Kč.	1 900 000	14.11.2016

Námitka číslo 19

CELKOVÝ ZÁVĚR K ČÁSTI B: BONIFIKAČNÍ PROGRAMY VŠEOBECNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY ČR K ZAJIŠTĚNÍ MÍSTNÍ A ČASOVÉ DOSTUPNOSTI ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Kapitola 2. Kontrola / 2.4. Část B: Bonifikační programy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR k zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb / str. 71

Text protokolu:

Kontrolní skupina konstatovala porušování zákona o finanční kontrole při prověřování aplikace aspektů MČD ZS ve smluvní politice s konkrétním PZS, zejména u provádění předběžné řídicí kontroly. Rozhodování na jednotlivých úrovních VZP se nezakládalo na relevantních analýzách MČD ZS.

Klíčové rozhodnutí Rozkladové komise, kterým se musely řídit Regionální pobočky, bylo založeno zejména na stížnostech pojištěnců. Forma a načasování zasílání těchto stížností však jednoznačně vykazují znaky organizované kampaně. KS zde konstatuje značné systémové riziko, jestliže rozhodování o uzavření smluvním vztahu není podloženo relevantními analýzami MČD ZS a klíčovým argumentem v této oblasti jsou stížnosti pojištěnců (v počtu jednotek na jeden kraj a jedno IČZ), které mohou být snadno organizovány žádajícím PZS za účelem ovlivnění kladného stanoviska ZP. Nevhodným nastavením záloh pak VZP danému PZS de facto poskytla bezúročný úvěr, který byl relativně vysoký vzhledem k absolutní výši úhrad.

Text námitky:

Viz výše k jednotlivým závěrům KS.

Návrh úpravy protokolu:

Uvedený text z Protokolu vypustit.

Vyřízení námitky: námitka se zamítá.

Odůvodnění:

Jde o závěr, stanovisko KS vyplývá z reakce na výše uvedené dílčí námitky.