

Doporučení pro zástupce ČSPM pro výběrová řízení na odbornost 720 a 926

ČSPM doporučuje svým zástupcům, aby při výběrových řízeních na ambulanci paliativní medicíny (odb. 720) a na domácí paliativní péči (odb. 926) hlasovali **PRO**, pokud nebudou závažné pochybnosti o odborné úrovni žadatele. Zároveň důrazně upozorňuje zástupce, aby vždy zvážili možný střet zájmu.

Doplňující informace pro zástupce odbornosti paliativní medicína:

Jak podpořit organizace procházející výběrovým řízením?

1. ČSPM se snaží vybudovat síť ambulaní paliativní medicíny - 1 ambulance na 100–150. tisíc obyvatel. Zároveň je snahou ČSPM vybudovat síť poskytovatelů mobilní specializované paliativní péče (MSPP). Ideálně by jeden poskytovatel měl mít registrovanou a posléze nasmlouvanou odbornost 720 + 925 + 926 tak, aby pacienti byli zachyceni včas a zároveň umožňovaly dobrou kontinuitu péče.
2. V praxi poskytovatelé 720 a 926 nebudou vždy totožní.
3. Počet ambulaní paliativní medicíny či mobilních hospiců reguluje kraj a pojišťovny, není úkolem ČSPM hlídat počet jednotlivých poskytovatelů. ČSPM garantuje **pouze odbornou stránku žadatele**.
4. Zástupce ČSPM může doporučit organizaci, aby na kraj zaslala doporučující dopisy od zástupců obcí, ve kterých působí, od spolupracujících zdravotnických zařízení apod. – úředník tyto zašle členům výběrové komise.
5. Zástupce ČSPM může doporučit organizaci, aby navštívila hned po vypsání výběrového řízení revizní lékaře ZP a požádala je o spolupráci, vysvětlila jim situaci. Zástupci ZP již na výběrové řízení přichází s hotovým názorem, které vychází z doporučení jejich vnitřních komisí – tyto komise probíhají již dříve a revizní lékaři dodávají doporučení k jejich rozhodnutí.
6. Pokud výběrové řízení nedopadne kladně, je zcela na místě doporučit, aby poskytovatel kontaktoval pobočku příslušné pojišťovny a požádal o schůzku s možností princip a fungování MSPP osobně vysvětlit.

Doporučení pro regionální postup:

1. ČSPM obeslala odbory zdravotnictví v každém kraji s vysvětlujícím dopisem o nově vzniklé odbornosti 926.
2. Ve většině krajů téměř automaticky hlasuje úředník za kraj i zástupce ČLK kladně, ale nemusí tomu tak být. Rozhodující hlas tak mají pojišťovny.
3. Je vhodné ověřit potřebný úvazek garanta (a dalších lékařů se specializovanou způsobilostí) specializované ambulance. Součet úvazků musí souhlasit s ordinací dobrou. V ambulanci může pracovat lékař bez specializované způsobilosti či zvláštní specializované způsobilosti pod odborným dohledem / dozorem lékaře se zvláštní specializovanou způsobilostí (ověřeno dotazem u MZČR).

Doplňující informace k výběrovým řízením:

Zdravotnické zařízení oprávněně poskytovat danou zdravotní službu (tj. organizace, která získala udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb) podává návrh na vyhlášení výběrového řízení či se ho účastní. Výběrového řízení se účastní rovněž zástupce odborné společnosti. Kladný výsledek výběrového řízení je nezbytný k uzavření smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb zdravotními pojišťovkami.

Výběrové řízení před uzavřením smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb

1. Organizuje krajský úřad – na webu mají své metodiky dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, část devátá, § 46–52
2. Konání výběrového řízení může **navrhnout** zdravotní pojišťovna, uchazeč nebo obec. Uchazečem je poskytovatel oprávněný poskytovat zdravotní péči v příslušném oboru nebo fyzická nebo právnická osoba, která splní předpoklady k poskytování zdravotních služeb v příslušném oboru – je držitelem oprávnění k poskytování dané zdravotní služby.
3. **Na vyhlášení výběrového řízení je třeba podat Žádost** – formulář je umístěn na webových stránkách krajského úřadu. Krajský úřad na základě návrhu **vyhlášení výběrového řízení zveřejní na úřední desce** a stanoví lhůtu pro podání nabídek, **která nesmí být kratší než 30 pracovních dnů.**
4. Pokud je zveřejněno výběrové řízení můžou si jiné organizace podat přihlášku do tohoto výběrového řízení – formulář je na webu krajského úřadu.
5. Při **posuzování přihlášek** přihlíží komise zejména k síti zdravotní pojišťovny v daném oboru a území, k dobré pověsti uchazeče, k praxi uchazeče v příslušném oboru, k uloženým disciplinárním opatřením, k etickému přístupu k pacientům a ke stížnostem na poskytování zdravotních služeb. Členové komise dále posuzují záměr uchazeče na zajištění hrazených služeb v oboru zdravotní péče, který je předmětem výběrového řízení, a jeho možnostem splnit předpoklady pro zajištění hrazených služeb ve lhůtě stanovené ve vyhlášení výběrového řízení.
6. **Kdo je v komisi?** – vždy zástupce krajského úřadu (1 hlas), zástupci pojišťoven, u kterých poskytovatel žádá o uzavření smluvního vztahu (mají 1 hlas), zástupce České lékařské společnosti (1 hlas), zástupce odborné společnosti (1 hlas). **Komise je schopna se usnášet, je-li přítomna nadpoloviční většina všech členů komise. Rozhodnutí je přijato, hlasovala-li pro něj nadpoloviční většina přítomných členů komise** (rozhodnutí přijato či kladný výsledek výběrového řízení je tedy 4:0, 3:1 a dokonce i 2:2 pokud jedním ze kladně hlasujících jsou pojišťovny = v případě rovnosti hlasů rozhoduje hlas zástupce příslušné zdravotní pojišťovny). O jednání komise, průběhu a výsledku výběrového řízení komise vyhotoví zápis.
7. Vyhlašovatel je povinen **zveřejnit výsledek výběrového řízení včetně počtu získaných hlasů podle § 49 odst. 2. - zveřejnění je na webu krajského úřadu.**
8. Nebylo-li uzavření smlouvy s uchazečem ve výběrovém řízení doporučeno, může tento uchazeč podat návrh na vyhlášení nového výběrového řízení ve stejném oboru a území znovu **až po uplynutí 3 měsíců ode dne zveřejnění výsledku takového výběrového řízení.**
9. Zdravotní pojišťovna přihlíží k výsledkům výběrového řízení při uzavírání smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb. **Výsledek výběrového řízení nezakládá právo na uzavření smlouvy se zdravotní pojišťovnou. Zdravotní pojišťovna je oprávněna uzavřít smlouvu s uchazečem pouze tehdy, bylo-li uzavření takové smlouvy ve výběrovém řízení doporučeno – tedy** ze zákona kladné hlasování ve výběrovém řízení nezavazuje ZP k povinnosti pak smlouvu uzavřít.
10. Pokud je kladný výsledek výběrového řízení vstupuje organizace do jednání se ZP o uzavření smlouvy o úhradě. Jednání se děje sepsáním Žádosti na danou ZP, pokud ZP odpoví negativně, vyplývá ze zkušenosti, žádat o smlouvu opakovaně - 1-2x ročně.