Dohodovací řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních pro rok 2017
zápis z jednání o návrzích změn jednacího řádu

Datum a místo konání: 2. února 2016, Ministerstvo zdravotnictví ČR

Přítomni: dle prezenční listiny

Program:
I. zahájení
II. informace mandátové komise
III. volba ověřovatelů zápisu
IV. návrhy na změnu Jednacího řádu dohodovacího řízení
1. návrh GML
2. návrh ČLK
3. návrh VZP ČR

I. Zahájení

Jednání zahájila Ing. Helena Rögnerová, ředitelka Odboru dohledu nad zdravotním pojištěním Ministerstva zdravotnictví ČR.

Předseda mandátové komise Mgr. Jakub Uher po kontrole prezenčních listin prohlásil jednání za usnášeníschopné.

Přítomno je 6 zástupců zdravotních pojišťoven ze 7 celkem. Kvorum je 5.
Přítomno je 34 zástupců sdružení poskytovatelů. Kvorum je 28.
K platnosti rozhodnutí o změně jednacího řádu je třeba souhlasu více než čtyř pětin přítomných zástupců zdravotních pojišťoven a více než čtyř pětin přítomných zástupců profesních sdružení poskytovatelů.

Nebyl vznesen návrh na doplnění programu.

Hlasování - program

poskytovatelé		**pojišťovny**	
pro:	34	pro:	6
proti:	0	proti:	0
zdržel se hlasování:	0	zdržel se hlasování:	0

Návrh programu byl přijat.

II. Informace mandátové komise

Pro schválení změny jednacího řádu je třeba souhlasu více než čtyř pětin přítomných zástupců zdravotních pojišťoven a více než čtyř pětin přítomných zástupců profesních sdružení poskytovatelů.

III. Volba ověřovatelů zápisu

Návrh ověřovatele zápisu
za zdravotní pojišťovny: Mgr. Martin Balada
za poskytovatele: MUDr. Zorjan Jojko

Hlasování – ověřovatelé zápisu

poskytovatelé		**pojišťovny**	
pro:	34	pro:	6
proti:	0	proti:	0
zdržel se hlasování:	0	zdržel se hlasování:	0

Návrh byl přijat.

IV. Návrhy změn Jednacího řádu dohodovacího řízení

Návrh č.1 - GML

Doplnění jednacího řádu dohodovacího řízení v čl. 2 odstavec 2) takto: Poskytovatelé zdravotních služeb se dělí do těchto skupin: - Skupina poskytovatelů lékárenské péče a klinicko-farmaceutické péče.

Mgr. Hampel představil návrh GML a zavázal se, že GML nemá zájem o další rozšiřování výkonů do seznamu zdravotních výkonů.

Hlasování o návrhu č. 1 - GML

poskytovatelé		**pojišťovny**	
pro:	11	pro:	6
proti:	10	proti:	0
zdržel se hlasování:	13	zdržel se hlasování:	0

Návrh nebyl přijat.

Návrh AČMN - Dohodovací řízení bere na vědomí, že sdružení lékárenských služeb se stávají ze zákona č. 48/1997 Sb. účastníkem dohodovacího řízení. Protože nedošlo k dohodě s jinou skupinou poskytovatelů o účasti uvedených sdružení v této skupině, stávají se uvedená sdružení poskytovatelů lékárenské péče samostatnou skupinou poskytovatelů. Dále dohodovací řízení bere na vědomí, že ve výše uvedeném smyslu bude upraven jednací řád dohodovacího řízení.

Změna počtu účastníků
Přítomno je 6 zástupců zdravotních pojišťoven ze 7 celkem. Kvorum je 5.
Přítomno je **35** zástupců sdružení poskytovatelů. Kvorum je 28.

Hlasování – návrh AČMN

poskytovatelé		**pojišťovny**	
pro:	11	pro:	6
proti:	10	proti:	0
zdržel se hlasování:	14	zdržel se hlasování:	0

Návrh nebyl přijat.

Mgr. Hampel: „V souladu s § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb. a v návaznosti na dopis náměstka ministra zdravotnictví MUDr. Toma Philippa, Ph.D., MBA ze dne 12. 1. 2016, žádám jako zástupce sdružení poskytovatelů lékárenské péče o zařazení této skupiny do všech fází dohodovacího řízení. Vyplývá to ze zákona.

Návrh č. 2 - ČLK

návrh 2a) - změna článku 2
Vznik nových skupin poskytovatelů zdravotních služeb:
- skupina klinických psychologů a klinických logopedů

Hlasování

poskytovatelé		**pojišťovny**	
pro:	5	pro:	0
proti:	23	proti:	0
zdržel se hlasování:	6	zdržel se hlasování:	6

Návrh nebyl přijat.

- skupina poskytovatelů ambulantní hemodialyzační péče

Hlasování

poskytovatelé		**pojišťovny**	
pro:	28	pro:	6
proti:	0	proti:	0
zdržel se hlasování:	7	zdržel se hlasování:	0

Návrh byl přijat.

Rozdělení současné skupiny poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb na skupiny:
- skupina poskytovatelů mimolůžkových laboratorních služeb
- skupina poskytovatelů mimolůžkových radiodiagnostických služeb

Hlasování

poskytovatelé		**pojišťovny**	
pro:	3	pro:	0
proti:	28	proti:	0
zdržel se hlasování:	4	zdržel se hlasování:	6

Návrh nebyl přijat.

návrh 2b) - změna článku 3
Změna podmínek pro uzavření předběžné dohody:
Podmínkou předběžné dohody by byl souhlas nejméně dvou třetin přítomných zástupců zdravotních pojišťoven.

Hlasování

poskytovatelé		**pojišťovny**	
pro:	32	pro:	0
proti:	0	proti:	6
zdržel se hlasování:	3	zdržel se hlasování:	0

Návrh nebyl přijat.

Předběžnou dohodu by již nebylo možno uzavírat pro homogenní část příslušné skupiny poskytovatelů.

Hlasování o návrhu

poskytovatelé		**pojišťovny**	
pro:	3	pro:	0
proti:	30	proti:	6
zdržel se hlasování:	2	zdržel se hlasování:	0

Návrh nebyl přijat.

návrh 2c) - změna článku 8
Doplnění povinností mandátové komise o povinnost zajišťovat účastníkům dohodovacího řízení přístup ke kopiím plných mocí.

Hlasování

poskytovatelé		**pojišťovny**	
pro:	8	pro:	0
proti:	8	proti:	0
zdržel se hlasování:	19	zdržel se hlasování:	6

Návrh nebyl přijat.

Činnost mandátové komise by měla být přezkoumatelná Ministerstvem zdravotnictví ČR, které je svolavatelem dohodovacího řízení.

Hlasování

poskytovatelé		**pojišťovny**	
pro:	5	pro:	0
proti:	19	proti:	6
zdržel se hlasování:	8	zdržel se hlasování:	0

Návrh nebyl přijat.

Návrh č. 3 – VZP ČR

Čl. 3, část. C), odst. 4 s vyznačením navrhovaných změn zní –
4. Závěrečný protokol, včetně protokolů uvedených v odst. 3., předá předsedající dohodovacího řízení Ministerstvu zdravotnictví nejpozději **do 30. 6.** příslušného kalendářního roku. Nepodepsané protokoly nebo kopie protokolů uvedených v odstavci 3. nelze považovat za výsledky dohodovacího řízení.
Čl. 5 odst. 3 s vyznačením navrhovaných změn zní –
3. Harmonogram jednání dohodovacího řízení a činností s dohodovacím řízením souvisejících:

Činnost	Termín
Zahájení dohodovacího řízení	nejpozději **do 15. 2. příslušného** kalendářního roku
Přípravná fáze - jednání ve skupinách, včetně vypracování protokolů	90 dnů
Vypracování a rozeslání oponentur	7 dnů od doručení předběžné dohody elektronickou formou koordinátorovi
Oponentní (schvalovací) fáze	7 dnů
Ukončení závěrečného jednání dohodovacího řízení	nejpozději **do 20. 6. příslušného** kalendářního roku
Vypracování a ověření závěrečného protokolu	10 dní
Předání závěrečného protokolu, včetně všech náležitostí, MZ	nejpozději **do 30. 6. příslušného** kalendářního roku

Hlasování

poskytovatelé		**pojišťovny**	
pro:	31	pro:	6
proti:	0	proti:	0
zdržel se hlasování:	4	zdržel se hlasování:	0

Návrh byl přijat.

V Praze dne 2. února 2016

Zapsala: Olga Hanusová

Ověřil:

.....
za poskytovatele
MUDr. Zorjan Jojko

.....
za zdravotní pojišťovny
Mgr. Martin Balada

Příloha:
Schválené platné znění Jednacího řádu dohodovacího řízení
Zpráva mandátové komise
Prezenční listiny

JEDNACÍ ŘÁD

DOHODOVACÍHO ŘÍZENÍ

o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních

Článek 1
Dohodovací řízení

1. Dohodovací řízení je institut pro dohodnutí hodnot bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění, včetně regulačních omezení, mezi zástupci zdravotních pojišťoven a zástupci příslušných profesních sdružení poskytovatelů, podle § 17 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „dohodovací řízení").

2. Jednací řád dohodovacího řízení stanoví pravidla jednání a vymezuje práva a povinnosti účastníků dohodovacího řízení.

3. Dohodovací řízení může upravit v rámci tohoto jednacího řádu usnesením své vnitřní poměry a podrobnější pravidla jednání dohodovacího řízení.

Článek 2
Účastníci dohodovacího řízení

1. Účastníky dohodovacího řízení jsou statutární nebo jimi zmocnění:
   a) zástupci Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky a ostatních zdravotních pojišťoven (dále jen „zdravotní pojišťovny"),
   b) zástupci příslušných profesních sdružení poskytovatelů, jako zástupců smluvních poskytovatelů zdravotních služeb v jednotlivých skupinách, (dále jen „**zástupci sdružení poskytovatelů**"), kterých se projednávaná úhrada přímo týká.
2. Poskytovatelé zdravotních služeb se dělí do těchto skupin:
   - skupina poskytovatelů akutní lůžkové péče a dalších zdravotních služeb poskytovaných v nemocnicích
   - skupina poskytovatelů následné lůžkové péče
   - skupina praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost,
   - skupina poskytovatelů ambulantních stomatologických služeb,
   - skupina poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb,
   - skupina poskytovatelů mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů,
   - skupina poskytovatelů ambulantní hemodialyzační péče,
   - skupina poskytovatelů domácích zdravotních služeb,
   - skupina poskytovatelů fyzioterapie – nelékařských profesí,
   - skupina poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb,

- skupina poskytovatelů zdravotnické záchranné služby a přepravy pacientů neodkladné péče a lékařská pohotovostní služby, vyjma stomatologické,
- skupina poskytovatelů zdravotnické dopravní služby,
- skupina poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravovnách,

(dále jen „skupiny poskytovatelů"), přičemž každý poskytovatel může být zastoupen pouze jedním profesním sdružením v rámci jedné skupiny poskytovatelů. Pokud poskytovatel udělil plnou moc k zastupování více profesním sdružením, je za platnou považována pouze plná moc udělená později. Je-li plná moc udělena více profesním sdružením současně, není platná. Pro účely dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění, včetně regulačních omezení pro rok 2011 a roky následující se za platnou považuje pouze plná moc, jejíž kopie je doručená mandátové komisi nejpozději ke dni zahájení dohodovacího řízení na příslušný rok.

3. Skupina poskytovatelů se může připojit k jiné skupině poskytovatelů, případně vytvořit novou skupinu, pokud se na tom zástupci sdružení poskytovatelů v rámci dotčených skupin poskytovatelů dohodnou a pokud bude navržená změna odsouhlasena v rámci zahajovacího jednání dohodovacího řízení.

4. Při stanovování váhy hlasů ve skupině poskytovatelů, stanovování zástupce skupiny poskytovatelů pro jednání v jednotlivých fázích dohodovacího řízení podle čl. 3, písm. A) odst. 1. písm. b) a schvalování stanoviska uvnitř skupiny poskytovatelů se vychází z počtu hlasů jednotlivých profesních sdružení poskytovatelů, pokud se všichni zástupci sdružení poskytovatelů v dané skupině nedohodnou jinak. Počet hlasů profesního sdružení poskytovatelů zdravotních služeb je dán počtem smluvních poskytovatelů zdravotních služeb (počet hlasů profesního sdružení je tedy součtem IČ - identifikačních čísel poskytovatelů), které profesní sdružení v dohodovacím řízení prokazatelně reprezentuje (tato skutečnost se prokazuje mandátové komisi písemnou plnou mocí, vystavenou statutárními zástupci jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb), pokud se všichni zástupci sdružení poskytovatelů v dané skupině nedohodnou jinak. V případě udělení více plných mocí jedním smluvním poskytovatelem zdravotních služeb více profesním sdružením v rámci jedné skupiny poskytovatelů je pro stanovení počtu hlasů relevantní plná moc udělená jako poslední.

5. Případné spory při stanovování počtu hlasů a jejich váhy podle odst. 4. řeší mandátová komise (čl. 8).

Článek 3
Fáze dohodovacího řízení

Jednání dohodovacího řízení probíhá ve fázích přípravné, oponentní (schvalovací) a závěrečné.

A) PŘÍPRAVNÁ FÁZE

1. V přípravné fázi probíhá:

   a) stanovení (aktualizace) počtu hlasů – jednotlivá sdružení poskytovatelů prokazují mandátové komisi údaje o počtu hlasů, případně jejich změně,

b) jednání zástupců sdružení poskytovatelů v rámci konkrétní skupiny poskytovatelů, a to zejména za účelem
   – stanovení váhy hlasů ve skupině,
   – volby zástupce příslušné skupiny poskytovatelů (dále jen „koordinátor“) pro jednání v dalších fázích konkrétního dohodovacího řízení; zvolený koordinátor zastupuje skupinu a hlasuje za ni na společném jednání, hájí zájmy členů skupiny a bez zbytečného prodlení je vhodnou formou informuje o výstupech dohodovacího řízení; koordinátor může být na základě hlasování ve skupině kdykoliv odvolán a nahrazen nově zvoleným koordinátorem; koordinátor je při svém hlasování a vystupování vázán většinovým názorem zástupců jednotlivých profesních sdružení poskytovatelů ve skupině daným vahou hlasů udělených těmto sdružením poskytovateli; je-li to možné, koordinátor předem informuje zástupce jednotlivých profesních sdružení poskytovatelů ve skupině o svých krocích a předem si vyžádá jejich názor; hlasování a vystupování koordinátora v rozporu s předchozí větou je neplatné,

c) aktualizace údajů o účastnících dohodovacího řízení - jednotliví účastníci informují mandátovou komisi o všech změnách nezbytných pro svolání zahajovacího jednání dohodovacího řízení (změna statutárního zástupce, adresy, emailové adresy); mandátová komise o těchto změnách průběžně informuje svolavatele dohodovacího řízení (čl. 5),

d) zahajovací jednání dohodovacího řízení,

e) jednání zástupců zdravotních pojišťoven se zástupci sdružení poskytovatelů v rámci jednotlivých skupin poskytovatelů. V této fázi se projednávají jednotlivé návrhy předložené účastníky jednání.

2. Výstupem jednání zástupců zdravotních pojišťoven se zástupci sdružení poskytovatelů v rámci jednotlivých skupin poskytovatelů podle odst. 1 e) je:

a) předběžná dohoda

Předběžné dohody je dosaženo na základě souhlasu všech přítomných zástupců zdravotních pojišťoven a nejméně dvou třetin počtu hlasů přítomných zástupců sdružení poskytovatelů v příslušné skupině poskytovatelů podle čl. 2 odst. 4 věty druhé. Předběžné dohody lze dosáhnout i pro homogenní část příslušné skupiny poskytovatelů.

O předběžné dohodě se sepíše „Protokol o dohodě z přípravné fáze dohodovacího řízení (v příslušné skupině poskytovatelů) o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních“, který obsahuje:

- datum jednání,
- konstatování, že v přípravné fázi došlo k dohodě,
- text předběžné dohody,
- souhlas s předběžnou dohodou vyjádřený podpisy přítomných zástupců zdravotních pojišťoven a přítomných zástupců sdružení poskytovatelů,
- odlišné stanovisko k přijaté předběžné dohodě, pokud je některým profesním sdružením příslušné skupiny poskytovatelů uplatněno.

Protokol o dohodě z přípravné fáze se postoupí prostřednictvím koordinátora skupiny poskytovatelů, kterých se projednávaná problematika týká:

➢ koordinátorům ostatních skupin poskytovatelů k projednání v oponentní (schvalovací) fázi (elektronická forma),

- svolavateli dohodovacího řízení (elektronická forma),
- předsedajícímu (čl. 4) dohodovacího řízení (podepsaný originál).

b) nedohoda

O nedohodě se sepíše „Protokol o nedohodě z přípravné fáze dohodovacího řízení (v příslušné skupině poskytovatelů) o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních", který obsahuje:

- datum jednání,
- konstatování, že v přípravné fázi nedošlo k dohodě vyjádřené podpisy přítomných zástupců zdravotních pojišťoven a přítomných zástupců sdružení poskytovatelů,
- stručné návrhy jednotlivých účastníků jednání,
- důvody, proč nedošlo k dohodě.

Protokol o nedohodě se postoupí prostřednictvím koordinátora skupiny poskytovatelů, kterých se projednávaná problematika týká:

- koordinátorům ostatních skupin poskytovatelů k informaci (elektronická forma),
- svolavateli dohodovacího řízení (elektronická forma),
- předsedajícímu dohodovacího řízení (podepsaný originál).

B) OPONENTNÍ (SCHVALOVACÍ) FÁZE

1. V oponentní fázi mohou zástupci sdružení poskytovatelů prostřednictvím zvolených koordinátorů uplatnit **protest** proti předběžné dohodě jiné skupiny poskytovatelů z přípravné fáze. Za protest je považováno písemné odůvodnění skupiny poskytovatelů, proč některá z předběžných dohod zasahuje do oprávněných zájmů této skupiny, předané koordinátorovi dotčené skupiny poskytovatelů, zdravotním pojišťovnám, předsedajícímu a svolavateli dohodovacího řízení.

2. Pokud není uplatněn protest, považuje se předběžná dohoda mezi zdravotními pojišťovnami a příslušnou skupinou poskytovatelů z přípravné fáze za schválenou.

3. Pokud je uplatněn protest, jedná se mezi dotčenými skupinami poskytovatelů a zdravotními pojišťovnami. V případě, že na základě protestu byla sjednána nová předběžná dohoda v některé ze zúčastněných skupin poskytovatelů, sepíše se „Protokol o dohodě z oponentní fáze dohodovacího řízení (v příslušné skupině poskytovatelů) o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních". Uvedený protokol obsahuje stejné náležitosti jako předběžná dohoda podle čl. 3 písm. A) odst. 2.

   Protokol o nové dohodě se postoupí prostřednictvím koordinátora skupiny poskytovatelů, pro kterou byla příslušná dohoda sjednána:

   - koordinátorům ostatních skupin poskytovatelů k novému projednání v oponentní (schvalovací) fázi (elektronická forma),
   - svolavateli dohodovacího řízení (elektronická forma),
   - předsedajícímu dohodovacího řízení (podepsaný originál).

4. V případě, že není dosaženo nové předběžné dohody nebo není v oponentním jednání potvrzena původní předběžná dohoda mezi zdravotními pojišťovnami a příslušnými skupinami poskytovatelů, sepíše se o těchto skutečnostech „Protokol o neschválení dohody v oponentní fázi", který podepíší zástupci zdravotních pojišťoven a zástupci příslušných skupin poskytovatelů. V protokolu se uvede:

- konstatování, že v oponentní fázi nedošlo k nové dohodě nebo k potvrzení původní dohody vyjádřené podpisy přítomných zástupců zdravotních pojišťoven a přítomných zástupců sdružení poskytovatelů,
- text nepotvrzené původní předběžné dohody,
- uplatněné protesty.

Protokol o neschválení dohody v oponentní fázi se postoupí prostřednictvím koordinátora skupiny poskytovatelů, kterých se projednávaná problematika týká:

- koordinátorům ostatních skupin poskytovatelů k informaci (elektronická forma),
- svolavateli dohodovacího řízení (elektronická forma),
- předsedajícímu dohodovacího řízení (podepsaný originál).

C) ZÁVĚREČNÁ FÁZE

1. V rámci závěrečné fáze probíhá závěrečné jednání dohodovacího řízení a předání výsledků dohodovacího řízení Ministerstvu zdravotnictví předsedajícím dohodovacího řízení.
2. Ve výjimečných případech lze nejpozději do konce závěrečného jednání dohodovacího řízení uzavřít dohodu, není-li proti této dohodě uplatněn protest žádnou ze skupin poskytovatelů; písemná forma, odůvodnění a dodržení lhůt pro uplatnění protestu se v takovém případě nevyžaduje. O dohodě se sepíše „Protokol o dohodě ze závěrečné fáze dohodovacího řízení (v příslušné skupině poskytovatelů) o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních", který obsahuje:
   - datum jednání,
   - konstatování, že v závěrečné fázi došlo k dohodě,
   - text dohody,
   - souhlas s dohodou vyjádřený podpisy přítomných zástupců zdravotních pojišťoven a přítomných zástupců sdružení poskytovatelů.

   Protokol o dohodě ze závěrečné fáze se postoupí prostřednictvím koordinátora skupiny poskytovatelů, kterých se projednávaná problematika týká:
   - svolavateli dohodovacího řízení (elektronická forma),
   - předsedajícímu dohodovacího řízení (podepsaný originál).
3. Výstupem závěrečné fáze je zápis a „Závěrečný protokol o výsledku dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních" pro příslušný rok.

   Závěrečný protokol opatřený datem a podpisem předsedajícího a 2 ověřovatelů obsahuje:

   - seznam účastníků dohodovacího řízení a jejich zástupců na závěrečném jednání dohodovacího řízení,
   - rekapitulaci všech fází dohodovacího řízení,
   - **originální verze výstupů (protokolů) ze všech fází dohodovacího řízení**, a to:
     - Protokoly o dohodě z přípravné fáze dohodovacího řízení (schválené)
     - Protokoly o nedohodě z přípravné fáze dohodovacího řízení
     - Protokoly o dohodě z oponentní fáze dohodovacího řízení (schválené)
     - Protokoly o neschválení dohody v oponentní fázi
     - protesty uplatněné v oponentní fázi
     - Protokoly o dohodě ze závěrečné fáze dohodovacího řízení (schválené)

- zprávu mandátové komise
- zprávu analytické komise

4. Závěrečný protokol, včetně protokolů uvedených v odst. 3., předá předsedající dohodovacího řízení Ministerstvu zdravotnictví nejpozději do 30.6. příslušného kalendářního roku. Nepodepsané protokoly nebo kopie protokolů uvedených v odstavci 3. nelze považovat za výsledky dohodovacího řízení.
5. Jednotliví koordinátoři garantují, že elektronická verze protokolů rozeslaných v rámci přípravné a oponentní fáze dohodovacího řízení odpovídá originální podepsané verzi, která je součástí Závěrečného protokolu o výsledku dohodovacího řízení.

Článek 4
Společné jednání

1. O společných otázkách, týkajících se všech skupin poskytovatelů a zdravotních pojišťoven (zahajovací a závěrečné jednání dohodovacího řízení, jednání o procedurálních otázkách dohodovacího řízení) jednají společně všichni účastníci dohodovacího řízení podle čl. 2 odst. 1. (dále jen „společné jednání").
2. Účastníci společného jednání jsou za účelem konzultace oprávněni požádat o krátké přerušení jednání. Mluvčím každé skupiny poskytovatelů na společném jednání je výhradně koordinátor podle čl. 3, odst. 1. písm. b) registrovaný mandátovou komisí.
3. Společného jednání se může jako pozorovatel zúčastnit i další osoba, s jejíž účastí vysloví účastníci jednání souhlas.
4. Společné jednání řídí předsedající nebo jím pověřená osoba, které řízení jednání předal (dále jen „předsedající").
5. Předsedající nebo jím pověřená osoba pořizuje ze společného jednání zápis, který po ověření zašle všem účastníkům dohodovacího řízení. Součástí zápisu jsou i vyjádření jednotlivých účastníků společného jednání. V doslovné podobě jsou tato vyjádření zapsána pouze tehdy, pokud o to dotčený účastník požádá.
6. Účastníci společného jednání oprávnění hlasovat podle čl. 6, odst. 3. (dále jen **„oprávnění účastníci"**) určí hlasováním 2 ověřovatele zápisu, a to jednoho za zdravotní pojišťovny a jednoho za poskytovatele.
7. Oprávnění účastníci společného jednání schvalují hlasováním, na návrh předsedajícího, program jednání, popřípadě způsob projednávání jednotlivých bodů programu, mohou navrhnout změnu nebo doplnění programu. Schválený program lze během jednání rozšiřovat jen výjimečně. O programu, popřípadě návrhu na jeho změnu nebo doplnění, rozhodnou oprávnění účastníci společného jednání hlasováním bez rozpravy.
8. Účastníci společného jednání mohou v průběhu jednání přesunout body programu nebo sloučit rozpravu ke dvěma nebo více bodům programu. Mohou též přerušit projednávání bodu programu nebo mohou navrhnout přerušení jednání dohodovacího řízení. O takovém návrhu oprávnění účastníci společného jednání rozhodnou hlasováním bez rozpravy.
9. V průběhu **zahajovacího jednání** dohodovacího řízení je
   - přednesena informace mandátové komise o zařazení jednotlivých účastníků dohodovacího řízení do příslušných skupin poskytovatelů a o zvolených koordinátorech,

- přednesena informace analytické komise,
- upřesněn harmonogram jednání dohodovacího řízení a s ním spojených činností,
- stanoven termín, do kdy koordinátoři předají ostatním koordinátorům k projednání v oponentní fázi, předsedajícímu a svolavateli dohodovacího řízení protokoly z jednání skupin poskytovatelů se zdravotními pojišťovnami.

10. Před koncem každého jednacího dne ohlásí předsedající místo konání, den, hodinu a program příštího jednání.

11. Účastník společného jednání se vyjadřuje k projednávané věci. Odchyluje-li se, může jej na to předsedající upozornit. Vybočuje-li svým projevem z mezí slušnosti, může jej předsedající volat k pořádku. Nevedlo-li dvojí upozornění k nápravě, může mu slovo odejmout.

12. Účastník společného jednání se může přihlásit k faktické poznámce, kterou reaguje na průběh rozpravy. Za faktickou poznámku se považuje i procedurální návrh týkající se způsobu projednávání některého bodu programu. Nelze v ní však uplatňovat věcná stanoviska k projednávané otázce. Účastník jednání, který se přihlásil k faktické poznámce, dostane slovo přednostně, avšak bez přerušení toho, kdo právě mluví.

13. Nejsou-li oprávnění účastníci společného jednání schopni se usnášet, nebo nastanou-li okolnosti znemožňující další jednání, je předsedající oprávněn přerušit společné jednání dohodovacího řízení.

14. V průběhu **závěrečného jednání** dohodovacího řízení
    - předsedající rekapituluje výstupy z přípravné, oponentní (schvalovací) fáze,
    - oprávnění účastníci určí hlasováním 2 ověřovatele závěrečného protokolu (jednoho za zdravotní pojišťovny a jednoho za poskytovatele),
    - oprávnění účastníci určí hlasováním předsedajícího pro další dohodovací řízení (předsedajícím je zástupce účastníka dohodovacího řízení, a to střídavě za zdravotní pojišťovny a za skupiny poskytovatelů). Zvolený předsedající dalšího dohodovacího řízení sdělí před ukončením jednání dohodovacího řízení kontaktní adresu, telefon, fax a adresu elektronické pošty (e-mail),
    - je stanoven termín předání výsledků dohodovacího řízení Ministerstvu zdravotnictví.

Článek 5
Organizační zajištění dohodovacího řízení

1. Svolavatelem dohodovacího řízení je Ministerstvo zdravotnictví, které zahajuje společné jednání podle čl. 4. Zahájení dohodovacího řízení oznámí účastníkům dohodovacího řízení registrovaným mandátovou komisí na jimi uvedené e-mailové adresy s tím, že oznámení bude obsahovat datum a místo konání společného jednání a návrh programu tohoto jednání.

2. Dohodovací řízení se koná zpravidla jedenkrát za rok.

3. Harmonogram jednání dohodovacího řízení a činností s dohodovacím řízením souvisejících:

Činnost	Termín
Zahájení dohodovacího řízení	nejpozději do 15.2. příslušného kalendářního roku
Přípravná fáze - jednání ve skupinách, včetně vypracování protokolů	90 dnů
Vypracování a rozeslání oponentur	7 dnů od doručení předběžné dohody elektronickou formou koordinátorovi
Oponentní (schvalovací) fáze	7 dnů
Ukončení závěrečného jednání dohodovacího řízení	nejpozději do 20.6. příslušného kalendářního roku
Vypracování a ověření závěrečného protokolu	10 dnů
Předání závěrečného protokolu, včetně všech náležitostí, MZ	nejpozději do 30.6. příslušného kalendářního roku

Článek 6
Hlasování

1. Při společném jednání se rozhoduje hlasováním, pokud tento jednací řád nestanoví jinak. Hlasuje se veřejně hlasovacími lístky.
2. Hlasování řídí předsedající. Je povinen účastníky upozornit, že bude přistoupeno k hlasování a stručně zopakovat předmět hlasování.
3. K hlasování jsou oprávněni výhradně zástupci zdravotních pojišťoven a koordinátoři.
4. Oprávnění účastníci společného jednání podle odst. 3. jsou schopni se usnášet, je-li přítomna více než polovina všech zástupců zdravotních pojišťoven a více než polovina všech koordinátorů. K platnosti rozhodnutí je třeba souhlasu více než dvou třetin přítomných zástupců zdravotních pojišťoven a více než dvou třetin přítomných koordinátorů (čl. 3 odst. 1. písm. b), pokud není v tomto jednacím řádu stanoveno jinak.
5. Předsedající vyhlásí výsledek hlasování tak, že sdělí počet přítomných zástupců za zdravotní pojišťovny a počet přítomných koordinátorů, počet hlasů pro návrh a proti návrhu a ohlásí, zda byl návrh přijat.

Článek 7
Komise dohodovacího řízení

1. Dohodovací řízení zřizuje mandátovou komisi, analytickou komisi, případně další komise, na nichž se usnese.
2. Komise jsou ze své činnosti odpovědny dohodovacímu řízení.

3. Komise projednávají věci, které jsou jim uložené jednacím řádem nebo usnesením dohodovacího řízení. Při projednávání věcí se postupuje podle pravidel dohodnutých v komisi. Pravidla jednání ve stálých komisích dohodovacího řízení podléhají schválení na společném jednání dohodovacího řízení.
4. Komisi svolává a řídí předseda komise. Předseda komise je volen na jednání komise, pokud není v tomto jednacím řádu stanoveno jinak.
5. Komise předkládá výsledky své činnosti dohodovacímu řízení.

Článek 8
Mandátová komise

1. Mandátová komise zejména:
   a) ověřuje, zda jednotliví účastníci dohodovacího řízení byli platně registrováni; k tomu je každý z účastníků dohodovacího řízení povinen doložit oprávnění k účasti v dohodovacím řízení,
   b) vede evidenci účastníků dohodovacího řízení a přehled o jejich zařazení do skupin poskytovatelů,
   c) registruje zvolené koordinátory a ověřuje jejich mandát,
   d) řeší případné spory o stanovování počtu hlasů při ustanovování koordinátora a stanovování váhy hlasů ve skupině poskytovatelů,
   e) podává na zahajovacím jednání dohodovacího řízení informaci o zařazení jednotlivých účastníků dohodovacího řízení do příslušných skupin poskytovatelů a o zvolených koordinátorech,
   f) zkoumá, zda mandát účastníka dohodovacího řízení nezanikl, a v pochybnostech o mandátu předkládá svá zjištění s návrhem na řešení předsedajícímu společného jednání, který návrh předloží ke schválení na společném jednání,
   g) informuje průběžně svolavatele dohodovacího řízení o změně kontaktních údajů účastníků dohodovacího řízení, nejpozději do doby oznámení o svolání společného jednání,
   h) vede evidenci plných mocí udělených jednotlivým profesním sdružením poskytovatelů a ověřuje a oznamuje účastníkům počet hlasů těchto sdružení podle čl. 2 odst. 4 věty druhé.
   i) archivuje kopie plných mocí dle písmene h), kterými účastníci dohodovacího řízení dokládají svůj mandát a váhu hlasu.

2. Mandátová komise je komisí stálou.
3. Předseda a členové mandátové komise jsou voleni na společném jednání dohodovacího řízení na období jednoho roku vždy tak, aby bylo zachováno paritní zastoupení zdravotních pojišťoven a poskytovatelů. Při rozhodování v mandátové komisi má v případě rovnosti hlasů předseda hlas rozhodující.
4. Proti závěrům mandátové komise může dát v případě důvodných pochybností námitku každý účastník dohodovacího řízení. Pokud mandátová komise námitce nevyhoví do třiceti dnů od jejího obdržení, rozhodnou o námitce při nejbližším společném jednání účastníci dohodovacího řízení.

Článek 9
Analytická komise

1. Analytická komise zejména:
   a) vyhodnocuje aktuální stav systému a vyváženost úhrad z veřejného zdravotního pojištění jednotlivým skupinám poskytovatelů na základě podkladů účastníků dohodovacího řízení,
   b) analyzuje hodnoty bodu a výše úhrad zdravotních služeb v jednotlivých skupinách, včetně způsobů regulací, směřujících k finanční vyváženosti systému,
   c) informuje průběžně o své činnosti účastníky dohodovacího řízení, prostřednictvím koordinátorů (čl. 3 odst. 1. písm. b).
2. Analytická komise je komisí stálou.
3. Analytickou komisi tvoří jeden člen za každou zdravotní pojišťovnu a jeden člen za každou skupinu poskytovatelů. Způsob delegování zástupců skupin poskytovatelů do analytické komise je obdobný způsobu stanovování koordinátorů podle čl. 2 odst. 4.
4. Předsedu komise volí ze svého středu členové komise. Zvolený předseda komise informuje účastníky dohodovacího řízení o složení komise.
5. Při projednávání věcí se postupuje podle pravidel dohodnutých v komisi, schválených na společném jednání dohodovacího řízení.
6. Členové analytické komise jsou oprávněni se seznamovat se skutečnostmi potřebnými pro činnost této komise s výjimkou údajů o konkrétních pojištěncích. Jsou povinni zachovávat mimo okruh účastníků dohodovacího řízení mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvěděli při své činnosti a současně jsou povinni zachovávat mlčenlivost o jednotlivých poskytovatelích a zdravotních pojišťovnách.

Článek 10
Závěrečná ustanovení

1. Jednací řád dohodovacího řízení byl projednán a schválen na společném jednání dohodovacího řízení dne 26. 3. 2009. Tímto dnem nabyl platnosti a účinnosti.

2. Tento jednací řád nahrazuje jednací řád dohodovacího řízení ze dne 22. 2. 2001 ve znění jednacího řádu ze dne 30. 6. 2006.

3. Změny jednacího řádu přijaté dohodovacím řízením k jednacímu řádu dne 6. 3. 2012 byly do textu jednacího řádu zapracovány v souladu se zápisem z tohoto dohodovacího řízení a nabývají účinnosti dnem 1. 4. 2012, s výjimkou čl. 2 odst. 4, který nabývá účinnosti dnem 6. 3. 2012.

4. Změny jednacího řádu přijaté dohodovacím řízením k jednacímu řádu dne 10. 4. 2014 byly do textu jednacího řádu zapracovány v souladu se zápisem z tohoto dohodovacího řízení a nabývají účinnosti dnem 10. 4. 2014.

5. Změny jednacího řádu přijaté dohodovacím řízením k jednacímu řádu dne 1. 4. 2015 byly do textu jednacího řádu zapracovány v souladu se zápisem z tohoto dohodovacího řízení a nabývají účinnosti dnem 1. 5. 2015.

6. Změny jednacího řádu přijaté dohodovacím řízením k jednacímu řádu dne 2. 2. 2016 byly do textu jednacího řádu zapracovány v souladu se zápisem z tohoto dohodovacího řízení a nabývají účinnosti dnem 2. 2. 2016.

7. Jednací řád může být měněn a doplňován pouze usnesením za tímto účelem svolaného společného jednání dohodovacího řízení, a to na základě souhlasu více než čtyř pětin přítomných zástupců zdravotních pojišťoven a více než čtyř pětin přítomných zástupců profesních sdružení poskytovatelů (čl. 2 odst. 1. písm. b). Právo svolat toto dohodovací řízení má každý účastník dohodovacího řízení.

za poskytovatele:

MUDr. Zorjan Jojko
ověřovatel

za zdravotní pojišťovny:

Mgr. Martin Balada
ověřovatel

Zpráva o činnosti mandátové komise

dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních

přednesená na Zahajovacím jednání DŘ pro rok 2017 dne 2.2.2016

Mandátová komise evidovala jednoho nového účastníka DŘ - Asociaci provozovatelů zdravotnických zařízení, provedla jeho zařazení do příslušných skupin.

Ze strany některých účastníků došlo k doložení nových plných mocí MK.

Mandátová komise upozornila na to, že doposud nezařadila některé účastníky dohodovacího řízení (Grémium majitelů lékáren, Asociace provozovatelů lékárenských sítí APLS a Poskytovatelé lékárenské péče) do žádné ze stávajících skupin.

Přes upozornění a doporučení předsedy mandátové komise na tento problém na společném jednání ke změně jednacího řádu, nedošlo ke změně jednacího řádu v tom smyslu, aby byla vytvořena nová skupina určená pro tyto účastníky.

Mandátová komise provede aktualizaci váhy hlasu v jednotlivých skupinách a bude účastníky DŘ o tomto informovat.

Rovněž projedná otázku zařazení dosud nezařazených účastníků do konkrétní skupiny. Lze jen konstatovat, že v rámci diskuse na jednání společného jednání ke změně jednacího řádu, zaregistrovala mandátová komise stanovisko svolavatele (MZ ČR) v tom smyslu, že skupina lékárenské péče vznikla ex-lege. Stejně tak zaregistrovala názory a návrhy některých účastníků na případné zařazení doposud nezařazených účastníků do některé ze stávajících skupin.

2.2.2016

Mgr.Jakub Uher

Prezenční listina Společného jednání Dohodovacího řízení ke změně jednacího řádu, dne 2.2.2016 - zdravotní pojišťovny

Místo konání : MZ ČR, zasedací místnost 281

Zdravotní pojišťovna	účastník	podpis
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna		
Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví		
Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna		
Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky		
Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky		
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda		
Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky		

Prezenční listina - Dohodovací řízení ke změně Jednacího řádu dne 2.2.2016 - MZ ČR - poskytovatelé

Sdružení poskytovatelů	Zástupce	
APRIMED zájmové sdružení NZZ	Ing. Eva Sokolová	
Asociace českých a moravských nemocnic	MUDr. Eduard Sohlich, MBA	
Asociace denních stacionářů a krizových center	MUDr. Ondřej Pěč	
Asociace dialyzačních středisek ČR	MUDr Tomáš Jirka	
Asociace domácí péče České republiky	Bc. Ludmila Kondelíková	
Asociace klinických logopedů ČR	PaedDr.Eva Škodová	
Asociace klinických psychologů České republiky	PhDr. Karel Koblic	
Asociace krajských nemocnic	MUDr. Jiří Běhounek	
Asociace laboratoří QualityLab	Bc.Vladimír Kothera	
Asociace nemocnic ČR	Ing.Jaroslava Kunová	
Asociace nestátních dopravních zdravotnických služeb ČR	ing.Václav Moravec	

Sdružení poskytovatelů	Zástupce	
Asociace provozovatelů lékárenských sítí APLS	Daniel Horák	
Asociace provozovatelů zdravotnických zařízení	Ing. Petr Kameník	
Asociace služeb přepravy pacientů neodkladné péče ČR	MUDr.Ilja Chocholouš	
Asociace soukromých neurologů	MUDr.Martin Pretl	
Asociace zdravotnických záchranných služeb ČR	MUDr.Marek Slabý	
Česká asociace sester	Mgr.Petra Vytasil Krejčíková	
Česká lékařská komora o.s.	MUDr.Milan Kubek	
Česká společnost ortoptistek	Mgr.Martina Hamplová	
Ginekologové a chirurgové Slovácka	MUDr. Oldřich Kadlec	
Grémium ambulantní radiologie	Mgr. Petr Máca	
Gremium majitelů lékáren	Mgr. Marek Hampel	
Charita Česká republika	Mgr.Lukáš Curylo	

Sdružení poskytovatelů	Zástupce	
Občanské sdružení ambulantních diabetologů	PM – ZORJAN JOJKO MUDr. René Pospíšil	
Poskytovatelé lékárenské péče	PharmDr. Jarmila Skopová	
Privalab	Ing. Mgr. David Hepnar, MBA	
Sdružení alergologů a klinických imunologů ČR	MUDr. Tomáš Kočí	
Sdružení ambulantních dermatologů	MUDr.Vocílková	
Sdružení ambulantních dětských kardiologů ČR	MUDr.Ivana Rušavá	
Sdružení ambulantních endokrinologů	MUDr. R. Stejskal	
Sdružení ambulantních gastroenterologů	MUDr I.Líbalová	
Sdružení ambulantních chirurgů	MUDr.Eugen Přibáň	
Sdružení ambulantních internistů	MUDr. Jana Lacinová	
Sdružení ambulantních kardiologů ČR	MUDr.Zorjan Jojko	
Sdružení ambulantních ortopédů ČR	JOJKO MUDr.Vladimír Medek	

Sdružení poskytovatelů	Zástupce	
Sdružení ambulantních psychiatrů ČR	MUDr.Jaroslav Vaněk	
Sdružení ambulantních specialistů ČR	MUDr.Zorjan Jojko	
Sdružení dopravních zdravotnických služeb Praha	MUDr.Ilja Chocholouš	
Sdružení majitelů a poskytovatelů domácí péče	Bc. Kamila Sedláková	
Sdružení nestátních ambulantních radiodiagnostiků ČR	MUDr.Eva Hledíková	
Sdružení privátních ambulantních chirurgů ČR	MUDr.Ladislav Knajfl	
Sdružení privátních očních lékařů	MUDr.Magdalena Knajflová	
Sdružení rehabilitačních lékařů	MUDr.Jiří Nedělka	
Sdružení soukromých gynekologů ČR	MUDr. Vladimír Dvořák	
Sdružení soukromých nemocnic ČR	Ing. Vladimír Drvota	
Skalpel - Soukromých lékařů a podnikatelů ve zdravotnictví ČR	MUDr. Helena Fousková	
SPL ČR	MUDr.Michal Bábíček	

Sdružení poskytovatelů	Zástupce	
SPL DD	MUDr.Ilona Hulleová	
Svaz léčebných lázní	MUDr. Eduard Bláha	
UNIFY ČR	Šárka Smejkalová	
Zájmové a profesní sdružení ZZ Zubohrad	Mgr.Jiří Slavík	