

# Zásady poskytování veřejné podpory k zajištění dostupnosti hospicové péče v Královéhradeckém kraji

---

## 1. Úvodní ustanovení

- 1.1. Tyto Zásady upravují pravidla pro poskytování podpory poskytovatelům hospicové péče v Královéhradeckém kraji („**Zásady**“).
- 1.2. Hospicovou péčí se podle těchto Zásad rozumí služba poskytovaná formou paliativní péče, kterou tvoří souhrn lékařských, ošetrovatelských, rehabilitačně-ošetrovatelských a poradenských činností, poskytovaných nevyléčitelně nemocným pacientům v preterminálním a terminálním stavu, u kterých byly vyčerpány možnosti kauzální léčby, ale pokračuje léčba symptomatická s cílem minimalizovat bolest a zmírnit všechny obtíže vyplývající ze základní diagnózy i jejich komplikací a zohledňující bio-psycho-spirito-sociální potřeby nemocného.
- 1.3. Poskytovatelem hospicové péče se podle těchto Zásad rozumí osoba oprávněná<sup>1</sup> k poskytování
  - a) příslušné zdravotní služby<sup>2</sup> podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů („**ZZS**“) ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu nebo ve vlastním sociálním prostředí pacienta, a
  - b) příslušné sociální služby<sup>3</sup> podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů („**ZSS**“), pacientům (klientům) a jejich osobám blízkým s tím, že příslušná sociální služba je zároveň zařazena do krajské sítě sociálních služeb Královéhradeckého kraje („**KHK**“).

## 2. Podpora hospicové péče

- 2.1. Financování hospicové péče v Královéhradeckém kraji vychází z pravidel veřejné podpory, která jsou upravena primárním právem EU<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Oprávněním se rozumí rozhodnutí podle § 81 ZSS a § 19 ZZS

<sup>2</sup> Jedná se o službu hospic podle § 44a odst. 1 ZZS s odborností 720 (paliativní medicína) a 925 (sestra domácí zdravotní péče), nebo odborností 926 (domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu)

<sup>3</sup> Jedná se o službu sociálního poradenství podle § 37 ZSS nebo odlehčovací službu podle § 44 ZSS a § 44a odst. 2 ZZS

<sup>4</sup> Zejména článkem 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie

- 2.2. Na poskytování hospicové péče je v KHK pohlíženo jako na službu obecného hospodářského zájmu<sup>5</sup> ve smyslu článku 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie.
- 2.3. Přestože jsou jednotlivé dílčí služby v rámci hospicové péče financovány z rozdílných rozpočtových zdrojů<sup>6</sup>, jejich podstatou je spojení sociálních a zdravotních služeb do jednoho funkčního celku k zajištění komplexní péče o osoby nevléčitelně nemocné a osoby jim blízké. Z tohoto důvodu je nutno na hospicovou péči nahlížet z pohledu pravidel veřejné podpory jako na jeden hospodářský celek<sup>7</sup>; pravidla veřejné podpory hospicové péče jsou proto v KHK nastavena shodně pro sociální službu i zdravotní službu.
- 2.4. Podporu k zajištění dostupnosti hospicové péče je možno poskytnout pouze takovému poskytovateli, který zajišťuje oba druhy služeb (zdravotní i sociální), a to bez ohledu na to, zda je zdravotní služba zařazena do sítě poskytovatelů zdravotních služeb podle § 46 a násl. zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů („**ZVZP**“); ustanovení článku 4.6. písm. b) těchto Zásad tím není dotčeno.

### **3. Podpora sociální služby v rámci hospicové péče**

- 3.1. Sociální služby v rámci hospicové péče jsou zajišťovány registrovanými poskytovateli sociálních služeb podle ZSS, a to v rámci zavedeného systému plánování a financování sociálních služeb v KHK.
- 3.2. Sociální služby jsou financovány na bázi vyrovnávací platby podle Rozhodnutí Komise ze dne 20. 12. 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu (2012/21/EU, Úř. věst. L 7, 11. 1. 2012) („**Rozhodnutí Komise**“).
- 3.3. Příslušnému poskytovateli sociální služby je v rozsahu kapacity služby zařazené do krajské sítě KHK vydáno pověření poskytováním sociální služby („**Pověření**“), které má podobu jednoho nebo více právních jednání<sup>8</sup>. Financování vyrovnávací platby je zpravidla vícezdrojové, přičemž ostatní poskytovatelé finančních prostředků (části vyrovnávací platby) přistupují k vydanému Pověření.

---

<sup>5</sup> Viz Sdělení Komise o použití pravidel Evropské unie v oblasti státní podpory na vyrovnávací platbu udělenou za poskytování služeb obecného hospodářského zájmu (2012/C 8/02, Úř. věst. C 8, 11. 1. 2012) („Sdělení Komise“)

<sup>6</sup> Čisté náklady u sociální služby jsou financovány zpravidla vícezdrojově v rámci nastaveného systému financování služeb zařazených do krajské sítě KHK, u zdravotní služby pak z územního rozpočtu KHK

<sup>7</sup> Viz článek 2.1.1. Sdělení Komise a článek 2.1. bod 11. Sdělení Komise o pojmu státní podpora uvedeném v čl. 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie (2016/C 262/01, Úř. věst. C 262/1, 19.7.2016)

<sup>8</sup> Více aktů ve smyslu článku 4 Rozhodnutí Komise

- 3.4. Bližší specifikaci podmínek poskytování vyrovnávací platby stanoví „Zásady pro realizaci financování sociálních služeb zařazených do Sítě sociálních služeb KHK formou vyrovnávací platby“.

#### **4. Podpora zdravotní služby v rámci hospicové péče**

- 4.1. Podle Sdělení Komise<sup>9</sup> je třeba na poskytovatele, poskytující zdravotní služby za úplatu, kterou hradí buď přímo pacienti, nebo zdravotní pojišťovny, hledět jako na podniky, mezi nimiž existuje určitá míra hospodářské soutěže.
- 4.2. Podle Rozhodnutí Komise<sup>10</sup> je možno na tyto poskytovatele pohlížet jako na poskytovatele služeb obecného hospodářského zájmu a poskytovat jim veřejnou podporu slučitelnou s vnitřním trhem formou vyrovnávací platby.
- 4.3. V souladu s rozhodovací praxí Komise<sup>11</sup> lze též dovodit, že přidělování veřejných prostředků některým zdravotnickým zařízením v České republice nemusí představovat veřejnou podporu, neboť nemusí vůbec ovlivnit obchod mezi členskými státy (účinek podpory je pouze lokální, když poskytování zdravotní péče je určeno osobám v jeho spádové oblasti a v daném regionu nedochází k významnému přeshraničnímu investování do podobných zařízení, resp. nejsou zde zakládána obdobná zařízení subjekty z jiných členských států). V rámci této rozhodovací praxe však Komise poukázala též na to, že podpora příslušných zdravotnických zařízení v České republice naplňuje podmínky Rozhodnutí Komise, aby financování mohlo být považováno též za veřejnou podporu služeb obecného hospodářského zájmu slučitelnou s vnitřním trhem.
- 4.4. S ohledem na skutečnost, že poskytování sociální služby a zdravotní služby v rámci hospicové péče tvoří jeden funkční celek, jsou pravidla veřejné podpory zdravotních služeb podle těchto Zásad nastavena v souladu s výše popsáním zavedeným systémem financování sociálních služeb v KHK.
- 4.5. Zdravotní službu v rámci podpořené hospicové péče poskytuje poskytovatel, který splňuje podmínky dle článku 3 těchto Zásad, je zároveň oprávněným poskytovatelem zdravotních služeb podle ZZS a je schopen zajistit dostupnost zdravotní služby v rámci hospicové péče v požadovaném rozsahu a kvalitě.

---

<sup>9</sup> Viz článek 2.4. Sdělení Komise

<sup>10</sup> Viz recitál 11 Rozhodnutí Komise

<sup>11</sup> Věc Státní podpora č. SA.37432(2015/NN) – Česká republika, Financování veřejných nemocnic v Královéhradeckém kraji

- 4.6. Podmínkou financování zdravotní služby v rámci hospicové péče je platné Pověření<sup>12</sup> v souladu s Rozhodnutím Komise. Pověření je možno vydat poskytovateli, který:
- je zařazen do sítě poskytovatelů zdravotních služeb podle § 46 a násl. ZVZP; nebo
  - není zařazen do sítě poskytovatelů zdravotních služeb podle § 46 a násl. ZVZP, přestože ohledně jím poskytované zdravotní služby bylo konáno výběrové řízení ve smyslu § 46 odst. 4 ZVZP, přičemž s poskytovatelem nebyla uzavřena smlouva o poskytování a úhradě hrazených služeb.
- 4.7. Vyrovnávací platba k zajištění zdravotní služby je stanovena jako celková výše prostředků, kterou je zdravotní služba jako služba obecného hospodářského zájmu podpořena z veřejných rozpočtů, na rozsah vyplývající z příslušného Pověření.
- 4.8. Pro metodu výpočtu vyrovnávací platby, poskytování vyrovnávací platby a opatření k zamezení nadměrného vyrovnání se přiměřeně použijí příslušná ustanovení „Zásad pro realizaci financování sociálních služeb zařazených do Sítě sociálních služeb KHK formou vyrovnávací platby“.
- 4.9. V případě, že poskytovatel má na příslušnou zdravotní službu uzavřenu smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb, jsou úhrady od příslušné zdravotní pojišťovny započítány v rámci kalkulace vyrovnávací platby.
- 4.10. Vyrovnávací platba je poskytována zejména formou dotace v rámci příslušného dotačního programu KHK, a to na základě uzavřené veřejnoprávní smlouvy.

## **5. Oddělené účetnictví**

- 5.1. Poskytovatel hospicové péče je povinen zajistit vedení odděleného účetnictví nákladů a výnosů, vztahujících se k příslušné sociální službě a zdravotní službě v rozsahu příslušných Pověření.
- 5.2. Povinnost vedení odděleného účetnictví o jednotlivé poskytnuté podpoře (dotaci) tímto není dotčena.

## **6. Závěrečná ustanovení**

- 6.1. Tyto Zásady byly schváleny 21. 5. 2018 s účinností od 1. 6. 2018

---

<sup>12</sup> Poskytovateli hospicové péče bude tak vedle stávajícího Pověření k poskytování sociální služby vydáno Pověření k poskytování zdravotní služby v rámci hospicové péče, které bude zpravidla obsaženo ve veřejnoprávní smlouvě o poskytnutí dotace v rámci příslušného dotačního programu KHK