Příloha:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Systém ASPI - stav k 16.3.2023 do částky 40/2023 Sb. a 8/2023 Sb.m.s. - RA2128

48/1997 Sb. - o veřejném zdravotním pojištění - poslední stav textu

**ČÁST DESÁTÁ**

**SÍŤ POSKYTOVATELŮ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB**

§ 46

(1) Zdravotní pojišťovna je povinna zajistit poskytování hrazených služeb svým pojištěncům, včetně jejich místní a časové dostupnosti. Tuto povinnost plní prostřednictvím poskytovatelů, se kterými uzavřela smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Tito poskytovatelé tvoří síť smluvních poskytovatelů zdravotní pojišťovny (dále jen „síť“).

(2) Před uzavřením smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb se koná výběrové řízení. Výběrové řízení se nekoná

a) pro poskytovatele lékárenské péče,

b) je-li poskytovatelem hrazených služeb Vězeňská služba,

c) v případech rozšíření sítě již smluvního poskytovatele zdravotnické záchranné služby,

d) při uzavírání nové smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb, pokud se jedná o smluvní vztah se stejným subjektem a současně nedochází k rozšíření rozsahu poskytovaných hrazených služeb,

e) jde-li o vysoce specializovanou péči zajišťovanou poskytovatelem, kterému byl na poskytování takové zdravotní péče udělen podle [zákona o zdravotních službách](aspi://module='ASPI'&link='372/2011%20Sb.%2523'&ucin-k-dni='30.12.9999') statut centra vysoce specializované zdravotní péče, nebo

f) při uzavírání smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle [§ 17 odst. 8](aspi://module='ASPI'&link='48/1997%20Sb.%252317'&ucin-k-dni='30.12.9999').

(3) V případě změny právní formy poskytovatele, který má uzavřenu smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb, a v případě, je-li zakladatelem společnosti s ručením omezeným fyzická osoba, která má uzavřenu smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb, jejíž oprávnění k poskytování zdravotních služeb jako fyzické osoby zanikne při udělení oprávnění k poskytování těchto zdravotních služeb jako společnosti s ručením omezeným, se výběrové řízení koná pouze tehdy, dochází-li k rozšíření rozsahu poskytovaných hrazených služeb.

(4) Konání výběrového řízení může navrhnout zdravotní pojišťovna, uchazeč nebo obec. Uchazečem se rozumí poskytovatel oprávněný poskytovat zdravotní péči v příslušném oboru, nebo fyzická nebo právnická osoba, která hodlá poskytovat zdravotní služby a je schopna ve lhůtě stanovené ve vyhlášení výběrového řízení splnit předpoklady k poskytování zdravotních služeb v příslušném oboru zdravotní péče.

§ 47

(1) Výběrové řízení vyhlašuje způsobem v místě obvyklým krajský úřad, v hlavním městě Praze Magistrát hlavního města Prahy (dále jen "krajský úřad"). Místní příslušnost krajského úřadu se řídí místem poskytování zdravotních služeb. Výběrové řízení na poskytování lůžkové a lázeňské léčebně rehabilitační péče vyhlašuje Ministerstvo zdravotnictví.

(2) Vyhlášení výběrového řízení musí obsahovat:

a) rozsah hrazených služeb a konkrétně vymezené území, pro které mají být poskytovány, a označení zdravotní pojišťovny, je-li zdravotní pojišťovna navrhovatelem výběrového řízení,

b) lhůtu, ve které lze podat nabídku; tato lhůta nesmí být kratší než 30 pracovních dnů,

c) místo pro podání přihlášky,

d) lhůtu, od které je třeba zajistit poskytování zdravotních služeb, které jsou předmětem výběrového řízení.

§ 48

(1) Vyhlašovatel zřizuje pro každé výběrové řízení komisi. Členy komise jsou:

a) zástupce krajského úřadu, jde-li o výběrové řízení vyhlašované krajským úřadem, nebo zástupce Ministerstva zdravotnictví, jde-li o výběrové řízení vyhlašované tímto ministerstvem,

b) zástupce příslušné komory zřízené zákonem o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře nebo zástupce profesní organizace v případě, kdy není žádná komora příslušná,

c) zástupce příslušné zdravotní pojišťovny,

d) odborník pro zdravotní služby, které mají být uchazečem poskytovány; působí-li v oblasti těchto zdravotních služeb odborná společnost, je členem výběrové komise zástupce této odborné společnosti.

(2) Členy komise nemohou být osoby, u nichž se zřetelem na jejich vztah k uchazeči jsou pochybnosti o jejich nepodjatosti, a osoby blízké uvedeným osobám.

(3) Členství v komisi je nezastupitelné. Na členy komise se vztahuje povinnost zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděli v souvislosti s výběrovým řízením. Poskytnutí informací o tom, které osoby se zúčastnily výběrového řízení, členy komise se nepovažuje za porušení povinnosti zachovávat mlčenlivost podle zvláštního zákona.

§ 49

(1) Činnost komise řídí její předseda, kterým je zástupce krajského úřadu, jde-li o výběrové řízení, jehož vyhlašovatelem je krajský úřad, nebo zástupce Ministerstva zdravotnictví, jde-li o výběrové řízení, jehož vyhlašovatelem je Ministerstvo zdravotnictví.

(2) 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. V případě rovnosti hlasů rozhoduje hlas zástupce příslušné zdravotní pojišťovny. O jednání komise, průběhu a výsledku výběrového řízení komise vyhotoví zápis, který podepíše předseda a všichni přítomní členové komise. Zápis musí obsahovat jména členů komise a stanovení pořadí přihlášek s uvedením počtu získaných hlasů. Předseda komise předá zápis vyhlašovateli neprodleně po skončení jednání komise. Tím činnost komise končí.

(3) Náklady spojené s vyhlášením výběrového řízení a činností komise hradí vyhlašovatel. Náklady spojené s účastí na výběrovém řízení hradí uchazeč.

§ 50

(1) Nabídky se doručují vyhlašovateli ve lhůtě stanovené podle [§ 47 odst. 2 písm. b)](aspi://module='ASPI'&link='48/1997%20Sb.%252347'&ucin-k-dni='30.12.9999'). Uchazeč je povinen prokázat, že splňuje, nebo je ve lhůtě stanovené ve výběrovém řízení schopen splnit, předpoklady pro poskytování hrazených služeb v příslušném oboru zdravotní péče, který je předmětem výběrového řízení.

(2) Vyhlašovatel pozve uchazeče na jednání výběrové komise (dále jen "komise"). Uchazeči, jehož přihláška má formální nedostatky, které uchazeč neodstraní ve lhůtě stanovené vyhlašovatelem, vrátí vyhlašovatel přihlášku s uvedením důvodů.

§ 51

(1) Při posuzování přihlášek členové komise přihlížejí zejména k síti zdravotní pojišťovny v daném oboru a území, k dobré pověsti uchazeče, k praxi uchazeče v příslušném oboru, k disciplinárním opatřením uloženým podle zákona o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, k etickému přístupu k pacientům, ke stížnostem na poskytování zdravotních služeb. Členové komise dále posuzují záměr uchazeče na zajišťování 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.

(2) Po posouzení přihlášek stanoví komise pořadí uchazečů.

§ 52

(1) Vyhlašovatel je povinen zveřejnit výsledek výběrového řízení včetně počtu získaných hlasů podle [§ 49 odst. 2](aspi://module='ASPI'&link='48/1997%20Sb.%252349'&ucin-k-dni='30.12.9999').

(2) 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.

(3) 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.

(4) Bylo-li uzavření smlouvy s uchazečem ve výběrovém řízení doporučeno, může tento uchazeč znovu podat návrh na vyhlášení výběrového řízení nebo podat přihlášku do již vyhlášeného výběrového řízení pro daný obor, území a zdravotní pojišťovnu, pro kterou bylo uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb doporučeno, až po uplynutí 3 měsíců ode dne zveřejnění výsledku takového výběrového řízení.

46a) Zákon č. [169/1999 Sb.](aspi://module='ASPI'&link='169/1999%20Sb.%2523'&ucin-k-dni='30.12.9999') , o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

**Právní komentář z ASPI k § 51**

Systém ASPI - stav k 16.3.2023 do částky 40/2023 Sb. a 8/2023 Sb.m.s. - RA2128

Komentář k KO48\_1997CZ : text paragrafu X text komentáře [poslední stav textu]

[§ 51](aspi://module='ASPI'&link='48/1997%20Sb.%252351'&ucin-k-dni='30.12.9999')

**[Posuzování přihlášek do výběrového řízení]**

Právní stav komentáře je ke dni 1.6.2020.

**K** [**§ 51**](aspi://module='ASPI'&link='48/1997%20Sb.%252351'&ucin-k-dni='30.12.9999')

Ustanovení velmi stručně, zato však značně nevhodně řeší samotný výběr poskytovatele, kterým se výběrové řízení završuje. Příčina potíží právní úpravy výběrových řízení je, mimo jiné, už v samotné absenci jakýchkoliv soutěžních kritérií, která by byla definována při jejich vyhlášení. Tato skutečnost se pak prolíná celým průběhem výběrových řízení a vrcholí v jejich závěru, který nemůže přinést určení objektivně zjištěné nejvýhodnější nabídky. Hodnocení nabídek je založeno jen na hodnocení vágních oblastí, které navíc mohou být doplňovány i o libovolné další (srov. formulaci „přihlížejí zejména“), a končí stanovením pořadí uchazečů.

Tento problém je úzce spojen se samotnou koncepcí systému veřejného zdravotního pojištění, založeného na existenci sítě smluvních poskytovatelů hrazených prostřednictvím tzv. úhradových vyhlášek, které vylučují jakoukoliv soutěž o cenu a poskytovatelům přiřazují předem definovanou výši úhrady (srov. komentář k [§ 17 odst. 5](aspi://module='ASPI'&link='48/1997%20Sb.%252317'&ucin-k-dni='30.12.9999')). Otázka koncepce systému, v rámci něhož stát plní svou povinnost zajistit přístup ke zdravotním službám podle [čl. 31 Listiny](aspi://module='ASPI'&link='2/1993%20Sb.%2523%25C8l.31'&ucin-k-dni='30.12.9999'), je otázkou ryze politickou. Působí však přinejmenším kuriózně, pokud stát na jedné straně jakoukoliv možnost ekonomické soutěže mezi poskytovateli vyloučí zavedením úhradových mechanismů odvozených od historických dat každého poskytovatele a současně v zákoně upraví činnost komisí výběrových řízení, které však vytváří pouze iluzi skutečné soutěže.

Ani zde nemají účastníci výběrových řízení možnost účinně brojit proti rozhodnutí komise. Zákon nestanovuje žádné opravné prostředky, a uchazeč tak nemá možnost docílit nápravy nezákonného rozhodnutí.

**Judikatura:**

\* Žalobkyně se nemůže domáhat přezkoumání výsledků výběrového řízení, neboť v daném případě tento označený úkon není rozhodnutím v oblasti veřejné správy. Městský soud vychází z úvahy, že žalobkyně nemá veřejné subjektivní právo, aby s ní byla smlouva příslušnou zdravotní pojišťovnou uzavřena. [Zákon o veřejném zdravotním pojištění](aspi://module='ASPI'&link='48/1997%20Sb.'&ucin-k-dni='30.12.9999') totiž nezavazuje zdravotní pojišťovnu k uzavření smlouvy i pro případ, že žadatel byl komisí doporučen. Z toho tedy vyplývá, že zdravotní pojišťovny si mohou posoudit i přes kladné doporučení komise, zda s doporučeným uchazečem smlouvu uzavřou, či nikoliv. Za této právní úpravy se potom žádný z uchazečů výběrového řízení nemůže domáhat přezkoumání výsledků výběrového řízení, neboť tím nejsou dotčena veřejná subjektivní práva účastníků výběrového řízení.

**(usnesení Městského soudu v Praze ze dne 13. 3. 2018, sp. zn.** [**14 Ad 5/2018**](aspi://module='JUD'&link='JUD374006CZ'&ucin-k-dni='30.12.9999')**)**