

Postup při uzavírání smluv s poskytovateli zdravotních služeb, jejich změnách a zániku

Obecná část

OBSAH:

Čl. 1 Preambule – úvod	3
Čl. 2 Zásady pro výběr smluvních poskytovatelů	3
Čl. 3 Výběrové řízení	4
Čl. 4 Postup při uzavírání smlouvy (popis činností)	6
Čl. 5 Doklady potřebné pro uzavření smlouvy	8
Čl. 6 Zásady platné i pro další doklady předkládané při uzavření smlouvy	8
Čl. 7 Hodnocení kvality a bezpečí a akreditující orgány	9
Čl. 8 Změny smluvních ujednání	10
Čl. 9 Zveřejňování smluvních dokumentů	10
Čl. 10 Postup v případě ukončení smluvního vztahu nebo zániku smluvního poskytovatele.....	11
Čl. 11 Elektronická komunikace se smluvním poskytovatelem – e-VZP.....	11
Čl. 12 Příloha č. 2 smlouvy – pravidla pro přidělování IČP z hlediska smluvní politiky	12
Čl. 13 Související právní předpisy	15

Čl. 1

Preamble – úvod

VZP ČR vydává tento postup v podobě obecné části platné pro všechny segmenty poskytovatelů zdravotních služeb. Na něj budou navazovat specifické části upravující jednotlivé odlišnosti příslušných segmentů poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen poskytovatel). Tato obecná část popisuje konkrétní postupy při uzavírání smluv, jejich změnách a zániku a obsahuje rovněž výčet obecně závazných právních předpisů týkajících se jednotlivých segmentů poskytovatelů zdravotních služeb.

Postup vychází ze zákonných podmínek, dle nichž jsou poskytovatelé zdravotních služeb povinni v souladu s platnými právními předpisy poskytovat zdravotní služby na základě pravomocného oprávnění k poskytování zdravotních služeb, při splnění personálního zabezpečení a věcně-technického vybavení, na náležité odborné úrovni (lege artis), a to současně při zajištění požadované kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.

Čl. 2

Zásady pro výběr smluvních poskytovatelů

1) **Při uzavírání nových a rozšiřování nebo změně stávajících smluvních vztahů s poskytovateli** se VZP ČR řídí zásadami smluvní politiky VZP ČR, kterými jsou:

- a) zajištění dostupnosti hrazených služeb pro pojištěnce VZP ČR ve všech oborech a odbornostech v souladu s § 46 zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“) a zdravotně pojistným plánem VZP ČR,
- b) dodržení zdravotně pojistného plánu VZP ČR, a to jak z pohledu rozpočtu VZP ČR, tak i v rámci rozpočtu jednotlivých regionálních poboček,
- c) realizace smluvní politiky v souladu s vnitřními předpisy upravujícími předběžnou kontrolu ZFZP v oblasti nároků a závazků na zdravotní služby při současném respektování stanovených opatření v oblasti procesů a kompetencí s významným dopadem do výdajů ZFZP.

2) **Základní podmínky a kritéria pro výběr smluvních poskytovatelů:**

- a) Žadatel je držitelem pravomocného rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb, popř. pravomocného rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení.
- b) Žadatel respektuje typovou smlouvu projednanou se zástupci daného segmentu poskytovatelů (včetně Metodiky pro pořizování a předávání dokladů, Pravidel pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR a Datového rozhraní v účinném znění).
- c) Žadatel bude poskytovat smluvený rozsah péče/soubor výkonů pro danou odbornost v definované a smluvně sjednané ordinační, resp. provozní době.
- d) U nového druhu, typu a odbornosti péče (dosud v okrese či regionu nezajištěného) budou preferovány žádosti o uzavření nové smlouvy, rozšíření nebo změnu smlouvy stávající, doložené zpracovaným projektem prokazujícím potřebnost a účelnost takové

péče pro region, s uvedením rozvahy, jakou a jakým způsobem poskytovanou dosavadní hrazenou službu pro pojištěnce regionu nahradí.

- e) Přístroje používané k terapii nebo k diagnostice budou doloženy příslušnými dokumenty dle souvisejících právních předpisů (zákon č. 89/2021, o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 375/2022 Sb., o zdravotnických prostředcích a diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro, ve znění pozdějších předpisů).

Čl. 3 Výběrové řízení

- 1) Dle § 46 a násl. ZVZP se před uzavřením smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb *(od 1.10.2026: jednodenní nebo lůžkové péče, včetně lázeňské léčebně rehabilitační péče a sociálně-zdravotní lůžkové péče)* mezi zdravotní pojišťovnou a uchazečem koná výběrové řízení.
- 2) Od 1. 1. 2026 platí, že výběrová řízení na poskytování jednodenní nebo lůžkové péče, včetně lázeňské léčebně rehabilitační péče a sociálně-zdravotní lůžkové péče vyhláší Ministerstvo zdravotnictví.
- 3) Od 1. 10. 2026 budou zrušena výběrová řízení vyhlášená krajskými úřady a v hlavním městě Praze Magistrátem hlavního města Prahy.
- 4) **Výběrové řízení se mj. nekoná:**
 - a) pro poskytovatele lékařské péče, *(neplatné od 1.10. 2026)*
 - b) je-li poskytovatelem hrazených služeb Vězeňská služba ČR,
 - c) v případech rozšíření sítě již smluvního poskytovatele zdravotnické záchranné služby, *(neplatné od 1.10. 2026)*
 - 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,
 - do této skupiny spadají i případy změny místa provozování poskytovatele (např. přestěhování poskytovatele v rámci obce), které je řešeno pouze změnou rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb; v ostatních případech je třeba při uzavírání smlouvy respektovat oblast vymezenou souvisejícím výběrovým řízením (viz ustanovení § 47 odst. 2 ZVZP, dle něž musí vyhlášení výběrového řízení obsahovat mj. konkrétně vymezené území) a pokud bylo výběrové řízení vyhlášeno pro určité území (např. okres, kraj, město apod.), musí smluvená územní oblast ve smlouvě korespondovat s výsledkem daného výběrového řízení a údajem v oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
 - e) jde-li o vysoce specializovanou péči zajišťovanou poskytovatelem, kterému byl na poskytování takové zdravotní služby udělen podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 372/2011 Sb.“), statut centra vysoce specializované zdravotní péče,

- f) při uzavírání smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle § 17 odst. 8 ZVZP (převod praxí),
- g) v případě změny právní formy poskytovatele, který má uzavřenu smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb, pokud nedochází k rozšíření rozsahu poskytovaných služeb (viz § 46 odst. 3 ZVZP),
- h) 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, pokud nedochází k rozšíření rozsahu poskytovaných zdravotních služeb a jsou současně splněny podmínky dle ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP,
- i) při uzavírání zvláštní smlouvy podle § 17a odst. 1 ZVZP, tj. s poskytovatelem ošetrovatelské péče v zařízení sociálních služeb, které poskytuje sociální služby v bytové formě, *(neplatné od 1.10. 2026)*
- j) před uzavřením smlouvy o poskytování a úhradě hrazených zdravotních služeb se zahraničním poskytovatelem.

5) Případy, kdy RP VZP ČR bude trvat na konání výběrového řízení:

- a) uzavření nového smluvního vztahu za účelem doplnění sítě smluvních poskytovatelů v příslušném regionu z důvodu nedostatečně zajištěného poskytování hrazených služeb pojištěncům stávajícími smluvními poskytovateli,
- b) rozšíření smluvního vztahu se stávajícím smluvním poskytovatelem o nový obor dosud nenasmulovaný a nutný pro dostatečné zajištění poskytování hrazených služeb pojištěncům na základě žádosti smluvního poskytovatele o rozšíření rozsahu poskytovaných hrazených služeb, nebo na žádost VZP ČR,
- c) v případě změny smluvní oblasti – smluvená územní oblast ve smlouvě musí korespondovat s výsledkem daného výběrového řízení a údajem v oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

Formulaci ustanovení § 46 odst. 2 ZVZP, že se výběrové řízení koná před uzavřením smlouvy, je nutné vztáhnout nejen k situaci, kdy se uzavírá zcela nová smlouva, ale i k situaci, kdy dochází ke změně – rozšíření smlouvy stávající.

- 6) Konání výběrového řízení mohou navrhnout zdravotní pojišťovna, uchazeč nebo kraj. Uchazečem se rozumí poskytovatel oprávněný poskytovat hrazené služby v příslušném rozsahu, 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 rozsahu.

VZP ČR navrhuje vyhlášení výběrového řízení zejména na základě následujících kritérií:

- plánované ukončení smlouvy z podnětu poskytovatele bez převodu praxe,
- úmrtí poskytovatele,
- opakované podněty a stížnosti na nedostupnost zdravotních služeb v dané odbornosti ze strany pojištěnců VZP ČR pro konkrétní lokalitu,
- podněty ze strany orgánů místní samosprávy na nezajištění zdravotních služeb.

- 7) V případě, že výběrové řízení iniciuje VZP ČR, zašle RP VZP ČR písemně příslušnému krajskému úřadu návrh na konání výběrového řízení. *(neplatné od 1.10. 2026)*
- 8) Výsledek výběrového řízení nezakládá právo na uzavření smlouvy s VZP ČR. VZP ČR přihlédne k výsledku výběrového řízení s doporučujícím stanoviskem při uzavírání smlouvy s přihlédnutím k povinnosti zajistit poskytování hrazených služeb svým pojištěncům, jak to ukládá § 46 odst. 1 ZVZP a ekonomickým možnostem VZP ČR. VZP ČR je oprávněna uzavřít smlouvu s uchazečem pouze tehdy, bylo-li uzavření takové smlouvy ve výběrovém řízení doporučeno.
- 9) Od 1. 1. 2026 platí, že výsledek výběrového řízení lze u zdravotní pojišťovny uplatnit nejpozději do 1 roku ode dne jeho zveřejnění nebo do uplynutí lhůty, od které je třeba zajistit poskytování zdravotních služeb, které jsou předmětem výběrového řízení, je-li tato lhůta delší než 1 rok ode dne jeho zveřejnění.

Nebylo-li uzavření smlouvy s uchazečem ve výběrovém řízení doporučeno, může tento uchazeč podat návrh na vyhlášení nového výběrového řízení nebo podat přihlášku do výběrového řízení vyhlášeného na návrh obce nebo jiného uchazeče ve stejném rozsahu hrazených služeb a území znovu až po uplynutí 1 roku ode dne zveřejnění výsledku takového výběrového řízení.

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 rozsah hrazených služeb, území a zdravotní pojišťovnu, pro kterou bylo uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb doporučeno, až po uplynutí 1 roku ode dne zveřejnění výsledku takového výběrového řízení.

- 10) **Konání výběrového řízení je nezbytné vždy, když dochází k faktické změně rozsahu hrazených služeb nebo změně území, pro které mají být hrazené služby poskytovány.**

Čl. 4

Postup při uzavírání smlouvy (popis činností)

- 1) Pro uzavírání smluv platí zpravidla zásada: jeden poskytovatel (IČO) bude mít v rámci jedné RP VZP ČR a jednoho segmentu jen jednu smlouvu, přičemž smlouva je uzavírána tou RP VZP ČR, do jejíž působnosti spadá místo poskytování zdravotních služeb. Tato zásada se nevztahuje na poskytovatele ambulantní diagnostické péče, kteří poskytují laboratorní služby, kdy platí, že jeden poskytovatel bude mít v rámci celé ČR pro poskytování laboratorních služeb pouze jednu smlouvu a jednotlivá místa poskytování zdravotních služeb budou nasmlouvaná jako samostatná pracoviště (IČP) bez ohledu na rajonizaci smluvních vztahů dle působnosti RP VZP ČR.
- 2) Jeden poskytovatel (IČO), jde-li o poskytovatele, který poskytuje hrazené služby ve více segmentech, bude mít v rámci RP VZP ČR zpravidla tolik smluv, v kolika segmentech poskytuje hrazené služby – pro každý segment (smlouvu) bude přiděleno samostatné IČZ
- 3) Při převodu všech majetkových práv podle § 17 odst. 8 ZVZP či změně právní formy lze ponechat stejné IČZ. Tento postup je výhodný zejména tam, kde má VZP ČR zájem zachovat historii smluvního vztahu.

- 4) Podpisové pravomoci ve věci podepisování smluv a jejich dodatků jsou upraveny vnitřními předpisy VZP ČR. Před podpisem smlouvy se k příloze č. 2 smlouvy – Smluvené druhy hrazených služeb, formy, odbornosti pracovišť a rozsah poskytovaných hrazených služeb, schvaluje revizní lékař, určený ředitelem RP VZP ČR, včetně posouzení věcného, technického vybavení a personálního zajištění pro nasmlouvané hrazené služby (výkony) v souladu s právními předpisy.
- 5) Nezbytnou náležitostí smlouvy je řádná identifikace smluvních stran ve smyslu ustanovení § 435 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Ve smlouvě budou smluvní strany označeny nejen svou firmou, jménem či názvem a sídlem či místem podnikání, ale také identifikačním číslem, údajem o zápisu v obchodním rejstříku včetně spisové značky nebo o zápisu v jiné evidenci, v níž jsou zapsáni, jde-li o podnikatele nezapsané v obchodním rejstříku.
- 6) Příloha č. 2 Smlouvy se s novými poskytovateli uzavírá v elektronické podobě s elektronickými podpisy obou smluvních stran dle podmínek užití zabezpečené Elektronické komunikace s klienty (EKK). VZP ČR akceptuje certifikáty vydávané akreditovanými veřejnými a komerčními certifikačními autoritami ve smyslu zákona č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, ve znění pozdějších předpisů. Pro podpisy smluvních dokumentů (vč. Přílohy č. 2) je v této souvislosti uznáván tzv. kvalifikovaný certifikát. Smluvní dokumenty opatřené podpisem, ať už formou naskenovaného podepsaného dokumentu nebo dokumentu opatřeného prostým elektronickým podpisem, které poskytovatelé doručí VZP ČR prostřednictvím své datové schránky, splňují písemnou formu právního jednání dle občanského zákoníku a jako takové je lze označit za platné právní jednání. Poskytovatelé předávají dávky přes VZP Point a využívají ke komunikaci s VZP ČR ve vztahu k Přílohám č. 2 Smlouvy informační kanál EP2 Workspace („EP2W“), který je přístupný z VZP Pointu (zde je možno použít tzv. komerční certifikát).
- 7) K uplatnění jednotného přístupu ve smluvní politice VZP ČR a vytváření stejných podmínek pro poskytovatele hrazených služeb jsou RP VZP ČR i odborné útvary Ústředí VZP ČR povinny postupovat podle platných právních předpisů.
- 8) Smlouvy se uzavírají na dobu, která je v nich uvedena.
- 9) V případě nově uzavírané smlouvy je RP VZP ČR povinna předložit k podpisu společně se smlouvou i Přílohu č. 2 (EP2), neboť nelze připustit, aby byla smlouva podepsána bez jejích nedílných součástí. To platí i pro změnu smluvního vztahu.
- 10) RP VZP ČR stanoví pro příslušného poskytovatele ve smyslu ustanovení § 1735 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, v platném znění, lhůtu 30 kalendářních dnů pro přijetí návrhu smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb.

Čl. 5

Doklady potřebné pro uzavření smlouvy

- 1) Kopie pravomocného rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, resp. rozhodnutí o registraci (včetně změn) vydaných příslušným správním orgánem.
- 2) Kopie zřizovací listiny (statutu) schválené zřizovatelem poskytovatele u státních nebo krajských poskytovatelů, včetně případných změn.
- 3) Kopie výpisu z obchodního rejstříku u fyzických nebo právnických osob, zapsaných do obchodního rejstříku – příslušný pracovník RP VZP ČR může ověřit přímo v el. obchodním rejstříku (<http://www.justice.cz>).
- 4) Oznámení ekonomického subjektu – fyzické osoby o přidělení identifikačního čísla – doklad se nevyžaduje v případě, že je z rozhodnutí o registraci nebo z výpisu z obchodního rejstříku údaj o IČO zřejmý – ověření je možné v elektronické evidenci ARES (<https://ares.gov.cz/ekonomicke-subjekty>) nebo v el. obchodním rejstříku (<http://www.justice.cz>).
- 5) Sdělení poskytovatele o bankovním spojení – kopie smlouvy s bankou se nevyžaduje. Oprávněná osoba, která ze strany poskytovatele smlouvu podepisuje, stvrzuje podpisem smlouvy, že bankovní spojení je správné. Změnu bankovního spojení je možno provést výhradně na základě písemného oznámení poskytovatele o změně účtu (případně prostřednictvím zprávy se zaručeným elektronickým podpisem do datové schránky) s tím, že na nový účet lze platby zasílat až ode dne, kdy bylo oznámení doručeno VZP ČR. Oznámení o změně účtu se založí do spisu daného poskytovatele. Je třeba dbát na to, aby při změně IČO smluvního subjektu – poskytovatele bylo ve smlouvě uvedeno jiné číslo účtu, než bylo v předchozí smlouvě; to neplatí v případech, kdy banka novému vlastníku původní účet ponechá (některé banky ponechávají účet novému vlastníku v případě, že jde o vlastnictví nabyté smlouvou o koupi závodu).

Čl. 6

Zásady platné i pro další doklady předkládané při uzavření smlouvy

Při uzavírání nových smluv musí poskytovatel předložit originál nebo úředně ověřenou kopii příslušných platných dokumentů a pracovník VZP ČR pořídí její kopii, na které svým podpisem a datem pořízení potvrdí shodu s originálem, resp. ověřenou kopií. Lze akceptovat i dokumenty zaslané prostřednictvím datové schránky se zaručeným elektronickým podpisem.

Čl. 7

Hodnocení kvality a bezpečí a akreditující orgány

1) Interní hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb

- a) Ve smyslu ustanovení § 47 odst. 3 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb. je poskytovatel zdravotních služeb v rámci zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb **povinen** zavést **interní systém hodnocení kvality a bezpečí**.
- b) MZ ČR vypracovalo pro zavedení tohoto systému tzv. *minimální požadavky*, které jsou v aktualizovaném znění uveřejněny ve **Věstníku MZ č. 13/2021**.
- c) Ve **Věstníku MZ č. 16/2015** je dále zveřejněn *metodický návod* MZ ČR pro sebehodnocení interního systému hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.

2) Externí hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb

- a) Proces externího hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb je stanoven v § 98 zákona č. 372/2011 Sb. a v jeho **prováděcí vyhlášce č. 102/2012 Sb.**, o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, ve znění pozdějších předpisů. Ve zmiňované prováděcí vyhlášce jsou v současné době upraveny podmínky hodnocení kvality a bezpečí pouze pro lůžkovou zdravotní péči.
- b) Posuzování lékařské péče z hlediska její kvality a bezpečí upravuje **zákon č. 378/2007 Sb.**, o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů a **vyhláška č. 84/2008 Sb.**, o správné lékařské praxi, bližších podmínkách zacházení s léčivy v lékárnách, zdravotnických zařízeních a u dalších provozovatelů a zařízení vydávajících léčivé přípravky, ve znění pozdějších předpisů, kde dozorovou činnost vykonává přímo stát prostřednictvím Státního ústavu pro kontrolu léčiv.
- c) Externí hodnocení kvality a bezpečí není pro poskytovatele zdravotních služeb povinné – jedná se o **dobrovolný proces**, jehož účelem je posoudit podle hodnotících standardů organizační úroveň poskytování zdravotních služeb, a to z hlediska jejich kvality a bezpečí. Toto externí hodnocení se provádí pouze u těch poskytovatelů, kteří o provedení externího hodnocení požádají osobu k tomuto hodnocení oprávněnou. Hodnocení kvality a bezpečí mohou provádět fyzické nebo právnické osoby, které k této činnosti získají oprávnění podle zákona č. 372/2011 Sb.
- d) **Minimální hodnotící standardy kvality a bezpečí, včetně požadavků na personální zabezpečení, způsob a postup hodnocení**, jsou určeny jak pro hodnotitele kvality a bezpečí, tak i pro poskytovatele zdravotních služeb, (kteří je musí splnit, pokud chtějí získat certifikát kvality a bezpečí), s cílem zvýšení kvality a bezpečí zdravotních služeb.
- e) Pokud úroveň poskytovaných zdravotních služeb poskytovaných v lůžkovém zdravotnickém zařízení vyhovuje požadavkům dle zákona č. 372/2011 Sb. a vyhlášky č. 102/2012 Sb. oprávněná osoba vydá **certifikát kvality a bezpečí s platností 3 roky**. Certifikát obsahuje mj. datum jeho vydání a dobu jeho platnosti.
- f) MZ ČR, které rozhoduje o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb, na svých internetových stránkách zveřejňuje seznam osob oprávněných k provádění hodnocení kvality a bezpečí. Tyto osoby vedou evidenci poskytovatelů, kterým vydaly certifikát, a zveřejňují ji na svých internetových stránkách.

Čl. 8

Změny smluvních ujednání

- 1) Změny smluv (mimo příloh č. 2 smlouvy) je nutno provádět dodatkem ke smlouvě. Nezbytnou náležitostí smlouvy je řádná identifikace smluvních stran ve smyslu ustanovení § 435 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, proto i každou takovou změnu je třeba provádět dodatkem ke smlouvě.
- 2) **Při změně právní formy smluvního poskytovatele**, kdy se mění IČO, nebo pokud dochází v souvislosti s touto změnou **ke změně rozsahu hrazených služeb**, bude standardně postupováno podle níže uvedených zásad.

Podklady nezbytné k uzavření nové smlouvy:

1. výpis z obchodního rejstříku, jde-li o subjekt zapisovaný do obchodního rejstříku,
2. pravomocné rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb (resp. rozhodnutí o „registraci“ nebo zřizovací listina),
3. výsledek výběrového řízení s doporučujícím stanoviskem zveřejněný vyhláшателеm v případě, že dochází ke změně rozsahu hrazených služeb a že se jedná o poskytovatele, na kterého se vztahuje povinnost absolvovat výběrové řízení,
4. příloha č. 2.

Čl. 9

Zveřejňování smluvních dokumentů

V souladu s tzv. transparenční novelou ZVZP (zákonem č. 200/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb.) je s účinností od 1. 9. 2015 zavedena povinnost zdravotních pojišťoven zveřejňovat veškeré smluvní dokumenty a jejich změny, z nichž vyplývá výše úhrady zdravotní pojišťovny poskytovateli za poskytnuté hrazené služby nebo rozsah poskytovaných hrazených služeb. Pod sankcí neúčinnosti musí být takové smlouvy o poskytování a úhradě včetně změn a dodatků zveřejněny do 60 dnů po podpisu a zároveň se zveřejňuje i skutečnost, je-li dohodnut jiný způsob nebo výše úhrady. Zveřejňování smluvních dokumentů v registru smluv podle zákona č. 340/2015 Sb. se týká přepravy zemřelých pojištěnců na pitvu a z pitvy (tzv. pohřební služby).

Čl. 10

Postup v případě ukončení smluvního vztahu nebo zániku smluvního poskytovatele

K zániku smluvního poskytovatele, resp. ukončení smluvních vztahů s VZP ČR může dojít z různých důvodů, zejména:

- a) zánikem oprávnění k poskytování zdravotních služeb vydaným příslušným správním orgánem podle § 22 zákona č. 372/2011 Sb. (resp. zánikem rozhodnutí o „registraci“),
- b) zrušením živnostenského oprávnění podle živnostenského zákona,
- c) smrtí poskytovatele, nepostupuje-li se podle § 27 zákona č. 372/2011 Sb.,
- d) účinností smlouvy o převodu všech majetkových práv (viz ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP a § 2180 Občanského zákoníku),
- e) uplynutím výpovědní lhůty při výpovědi smlouvy,
- f) uplynutím doby, na kterou byla smlouva sjednána.

Čl. 11

Elektronická komunikace se smluvním poskytovatelem – e-VZP

- 1) e-VZP je souhrnný pojem pro aplikace, jejichž prostřednictvím lze uskutečňovat zabezpečenou elektronickou komunikaci (EKK) s Pojišťovnou. Uskutečňuje se výhradně elektronicky prostřednictvím aplikace Moje VZP, VZP Point, Alternativního rozhraní VZP Pointu a B2B.
- 2) VZP Point (<https://www.vzp.cz/e-vzp/vzp-point>) je zabezpečené elektronické rozhraní sdružující služby a úlohy zajišťující bezpečnou výměnu dat mezi Pojišťovnou a Partnerem, a to zpravidla v oblasti plnění povinností Partnera ve vztahu k Pojišťovně podle příslušných právních předpisů (zejména předávání a přijímání dat Partnera – např. faktur, přehledů zaměstnavatele apod.), a dále poskytující Partnerovi informace z informačního systému Pojišťovny. Přístupovým prostředkem pro aplikaci VZP Point může být Certifikát, Přístupové jméno, heslo a SMS kód, Přihlášení prostřednictvím Identity občana a Přihlášení prostřednictvím Bankovní identity.
- 3) Alternativní rozhraní je další způsob předávání vybraných souborů ze SW uživatele do VZP Pointu. Takto předaná podání lze samostatně vyhledat v žurnálu podání VZP Pointu. Komunikace vyžaduje úpravu softwaru na straně Uživatele – implementaci provádí Uživatelův dodavatel softwaru. Alternativní rozhraní využívá pouze jeden podpisový prostředek, a to Certifikát napárovaný v Uživatelském účtu VZP Pointu.
- 4) B2B komunikační kanál umožňuje přímou komunikaci mezi informačními systémy nebo programy Uživatele a informačním systémem Pojišťovny. Služby B2B jsou vytvořeny na základě standardních protokolů SOAP a AS2, samotné služby jsou tedy zcela nezávislé na programovém prostředí a operačním systému Uživatele. Přístupovým prvkem pro aplikaci B2B může být pouze Certifikát.
- 5) Pojišťovna pro potřeby e-VZP akceptuje certifikáty vydávané akreditovanými certifikačními autoritami ve smyslu Nařízení eIDAS a zákona č. 297/2016 Sb., o službách

vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, ve znění pozdějších předpisů. Pojišťovna může akceptovat i certifikáty dalších certifikačních autorit, které na základě smluvních vztahů uznává jako důvěryhodné. Pokud Uživatel hodlá využívat možnost přihlášení pomocí Certifikátu, musí veřejnou část svého Certifikátu Pojišťovně poskytnout. Certifikát bude přiřazen k Uživatelskému účtu (v případě certifikátu vydaného pro konkrétní fyzickou osobu, se musí údaje na certifikátu shodovat s údaji evidovanými o Uživateli). Pro e-VZP je možné využít dva druhy certifikátů – komerční (pro přístup) a kvalifikovaný (pro podpis).

- 6) Za účelem umožnit smluvním stranám využívat služeb EKK je uzavírána v souladu s § 1746 odst. 2 občanského zákoníku mezi Pojišťovnou a Partnerem Smlouva o předávání dat. Smlouva je uzavírána na základě vyplnění Žádosti o registraci Partnera do systému e-VZP (včetně vyplněné a podepsané Přílohy Žádosti a Plné moci). Dokončení registrace, tj. uzavření Smlouvy, provede uživatel on-line na internetových stránkách Pojišťovny zadáním Aktivačního klíče v aplikaci VZP Point nebo v Aktivační aplikaci, v případě již existujícího Účtu – odsouhlasením zástupu jednotlivých Subjektů ve VZP Pointu ([vzory dokumentů](#)).
- 7) Jako důkaz smluvního zastoupení Partnera Uživatelem je uzavírána plná moc. Plná moc musí být udělena písemně, musí být podepsána a datována. Plná moc v listinné podobě musí být podepsána vlastnoručním podpisem. Plná moc v elektrické podobě musí být podepsána elektronicky. Uživatel, který přestal být zmocněncem, je povinen tuto skutečnost neprodleně oznámit Pojišťovně.
- 8) Pokud se Partner rozhodne pro přístupový prostředek pomocí Certifikátu je povinen zmocněným osobám k elektronické komunikaci s VZP ČR zajistit jejich vybavení příslušným certifikátem vydaným státem akreditovanou certifikační autoritou, nebo jinou důvěryhodnou certifikační autoritou akceptovanou VZP ČR. Registrované certifikáty používá Partner v souladu s certifikační politikou ([podporované certifikáty](#))
- 9) Partner je povinen hradit si z vlastních prostředků náklady na provoz internetu, pořízení a obnovu certifikátů.

Čl. 12

Příloha č. 2 smlouvy – pravidla pro přidělování IČP z hlediska smluvní politiky

- 1) Pro potřebu vyplňování údajů do formuláře přílohy č. 2 se jednotlivým pracovištěm rozumí:
 - pracoviště s přiděleným IČP (IČP přiděluje VZP ČR na základě žádosti poskytovatele),
 - pracoviště dohodnuté smluvní odbornosti,
 - s konkrétním personálním a technickým zabezpečením,
 - s dohodnutým spektrem poskytování hrazených služeb (tj. definovaným souborem zdravotních výkonů),
 - s konkrétní kapacitou pro poskytování hrazených služeb,
 - se stanovenými ordinačními hodinami (hodinami poskytování hrazených služeb) – u některých smluvních odborností se ordinační hodiny neuvádějí (např. domácí péče, porodní asistentky, psychiatrické sestry).

2) Typ A – Ordinace lékaře

Jedná se o pracoviště poskytující ambulantně hrazené služby jedné smluvní odbornosti jedním samostatně pracujícím lékařem (popř. klinickým psychologem, klinickým logopedem), který je s ohledem na smluvní odbornost pracoviště příslušně kvalifikován, hrazenou péči poskytuje v definované ordinační době a je mu přiděleno konkrétní IČP. Patří sem rovněž pracoviště, kde lékař pracuje jako školitel spolu s lékařem-školencem v jedné ordinaci.

Rozhodujícím znakem pracoviště není ani umístění (prostor, místnost, adresa apod.) ani to, zda se jedná o privátního lékaře či lékaře v zaměstnaneckém vztahu, ale to, že konkrétní lékař poskytuje samostatně hrazené služby v rámci dohodnuté smluvní odbornosti ve smluveném rozsahu. Odbornost a kvalitu hrazených služeb poskytovaných pracovištěm garantuje uvedený lékař, a to i v případě, že si za sebe sjedná dočasný zástup jiným kvalifikovaným lékařem.

a) Jediné IČP je pracovišti přiděleno i v těch případech, kdy poskytuje stejné spektrum hrazených služeb na více místech provozování (např. praktický lékař, který ordinuje různé dny v týdnu na různých místech provozování).

b) Více IČP se přiděluje např. v těchto případech:

- jednomu konkrétnímu lékaři jsou přiděleny 2 různá IČP a jsou vyplněny 2 formuláře typu A tehdy, poskytuje-li hrazené služby sice v jedné smluvní odbornosti na dvou pracovištích s různým místem provozování, avšak různě přístrojově vybavených (soubor nasmlouvaných výkonů, jejichž poskytování je vázáno na speciální přístroje, je tedy rozdílný);
- jednomu konkrétnímu lékaři jsou přiděleny 2 různá IČP a jsou vyplněny 2 formuláře typu A tehdy, poskytuje-li lékař (v souladu se svou kvalifikací) hrazené služby ve dvou různých smluvních odbornostech (bez ohledu na to, že to může být ve stejném prostoru);
- dva (či více) lékařům bude přiděleno 2 (či více) IČP a vyplní se odpovídající počet formulářů typu A tehdy, poskytují-li střídavě hrazené služby ve stejném prostoru a ve stejné smluvní odbornosti, ale na sobě vzájemně nezávisle (každý lékař má zvlášť definované ordinační hodiny) – toto se nevztahuje na pracoviště týmové praxe všeobecného praktického lékaře a praktického lékaře pro děti a dorost.

c) Formulář typu A pro nasmlouvání údajů se používá u těchto pracovišť poskytovatelů ambulantní péče i lůžkové péče:

- ordinace všeobecného praktického lékaře a praktického lékaře pro děti a dorost,
- ordinace ambulantního specializovaného lékaře,
- ordinace klinického psychologa,
- ordinace klinického logopeda.

3) Typ B – Pracoviště zdravotnického týmu

Jde o takové pracoviště, které poskytuje hrazené služby jedné smluvní odbornosti jako organizační jednotka s konkrétním personálním a technickým vybavením a konkrétní kapacitou, vedená příslušně kvalifikovaným vedoucím pracovníkem, která dohodnuté spektrum hrazených služeb poskytuje v definované (společné) ordinační době. Každému pracovišti tohoto typu je přiděleno konkrétní IČP.

Formulář typu B pro nasmlouvání údajů se používá např. u těchto pracovišť:

- pracoviště zdravotnického týmu
 - jedná se o pracoviště týmu lékařů, případně nelékařů, kdy se v poskytování hrazených služeb jednotliví pracovníci střídají dle rozpisu vedoucího pracoviště, včetně pracovišť všeobecného praktického lékaře a praktického lékaře pro děti a dorost, kde péči poskytuje více registrujících lékařů (např. sdružené a týmové praxe),
- pracoviště LPS
 - jedná se o pracoviště poskytující ambulantní péči pacientům mimo pravidelnou ordinační dobu v případech náhlé změny jejich zdravotního stavu nebo zhoršení průběhu onemocnění,
- pracoviště zvláštní ambulantní péče poskytovatelů lůžkové péče,
- pracoviště hemodialýzy,
- pracoviště fyzioterapeutické, ergoterapeutické,
- pracoviště radiodiagnostické,
- laboratorní pracoviště, pracoviště transfúzní služby,
- pracoviště patologické anatomie, pracoviště soudního lékařství,
- pracoviště domácí péče, porodních asistentek, psychiatrických sester,
- pracoviště – stacionář,
- pracoviště zdravotnické záchranné služby (ZZS) a přepravy pacientů neodkladné péče (PPNP),
- pracoviště zdravotnické dopravní služby (ZDS) a převozy na pitvu /z pitvy (pohřební služby),
 - u pracovišť segmentu dopravy se každé výjezdové stanoviště smlouvá jako samostatné pracoviště s vlastním IČP.

Čl. 13

Související právní předpisy

- 1) Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů
- 2) Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů
- 3) Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů
- 4) Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- 5) Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, ve znění pozdějších předpisů
- 6) Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů)
- 7) Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- 8) Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení; Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1231/2010, kterým se rozšiřuje působnost nařízení (ES) č. 883/2004 a nařízení (ES) č. 987/2009 na státní příslušníky třetích zemí, na které se tato nařízení dosud nevztahují pouze z důvodu jejich státní příslušnosti; Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU, o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči
- 9) Zákon č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů
- 10) Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů
- 11) Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů
- 12) Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- 13) Vyhláška MZ ČR č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
- 14) Nařízení vlády ČR č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, ve znění pozdějších předpisů
- 15) Vyhláška MZ ČR č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, ve znění pozdějších předpisů
- 16) Vyhláška MZ ČR č. 77/2018 Sb., o stanovení náležitostí a vzorů některých dokladů o vzdělání pro akreditované kvalifikační kurzy, certifikované kurzy a specializační vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů
- 17) Vyhláška MZ ČR č. 152/2018 Sb., o nastavbových oborech vzdělávání lékařů a zubních lékařů, ve znění pozdějších předpisů
- 18) Vyhláška MZ ČR č. 280/2018 Sb., o stanovení činností, které může lékař vykonávat bez odborného dohledu a bez odborného dozoru na základě odborné způsobilosti
- 19) Vyhláška MZ ČR č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů

- 20) Vyhláška MZ ČR č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů
- 21) Vyhláška č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy
- 22) Vyhláška č. 329/2019 Sb., o předepisování léčivých přípravků při poskytování zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů
- 23) Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů
- 24) Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
- 25) Zákon č. 89/2021, o zdravotnických prostředcích, a o změně zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- 26) Zákon č. 375/2022 Sb., o zdravotnických prostředcích a diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro, ve znění pozdějších předpisů
- 27) Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- 28) Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), ve znění pozdějších předpisů
- 29) Zákon č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), ve znění pozdějších předpisů
- 30) Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů
- 31) Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů
- 32) Vyhláška č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci
- 33) Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů
- 34) Vyhláška č. 101/2012 Sb., o podrobnostech traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání
- 35) Vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, ve znění pozdějších předpisů
- 36) Vyhláška č. 296/2012 Sb., o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto dopravní prostředky
- 37) Zákon č. 164/2001 Sb., o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon), ve znění pozdějších předpisů
- 38) Vyhláška č. 2/2015 Sb., o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče, ve znění pozdějších předpisů
- 39) Vyhláška č. 423/2001 Sb., o zdrojích a lázních, ve znění pozdějších předpisů
- 40) Zákon č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví, ve znění pozdějších předpisů
- 41) Vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, ve znění pozdějších předpisů
- 42) Vyhláška č. 380/2025 Sb., o pohotovostních službách