



V Praze dne 14.10.2025

č.j. 98/2025

Ministerstvo zdravotnictví ČR
do datové schránky

Vážený pan

Mgr. Jan Zapletal

vrchní ředitel sekce ekonomiky a zdravotního pojištění

Připomínky k druhému návrhu úhradové vyhlášky a opakovaná žádost o její úpravu

Vážený pane vrchní řediteli,

dovolte, abych se na Vás obrátil v reakci na druhý návrh úhradové vyhlášky pro rok 2026 s naléhavou žádostí o úpravu tohoto návrhu.

Předně bych ale rád vyjádřil poděkování za akceptaci části připomínek, které ČLK uplatnila.

V této souvislosti nicméně musíme upozornit, že písemné vypořádání připomínek ne zcela koresponduje s výsledným návrhem úhradové vyhlášky po připomínkách.

Konkrétně musíme upozornit na připomínku ČLK v segmentu ambulantních specialistů ohledně bonifikace za ordinační dobu pro poskytovatele, kde působí pouze jeden lékař, který má nasmlouvaných více odborností a dohromady za všechny odbornosti splňuje bonifikovaný počet a rozložení ordinačních hodin. Ve vypořádání připomínek je uvedeno, že tato připomínka byla akceptována. Akceptované znění je však v rozporu s návrhem ČLK, protože z nároku na bonifikaci vyloučí část poskytovatelů, kteří mají dnes na bonifikaci nárok, což nebylo cílem ČLK. Konkrétně jde o to, že nově navrhané znění zakotvuje nárok na bonifikaci pouze pro poskytovatele s jedním lékařem, který má nasmlouvaných **více odborností**, tj. vylučuje z nároku na bonifikaci ty poskytovatele, kde pracuje pouze jeden lékař, který má nasmlouvanu **jednu** odbornost, ale pracuje na více místech (často dvě ordinace v menších obcích). **Tito poskytovatelé s jednou odborností mají dle stávající úpravy nárok na bonifikaci a nesmí o ni přijít**, protože právě oni často zajišťují péči v méně dostupných místech. Věříme, že se jedná pouze o nedorozumění. Navrhujeme proto následující změnu všech příslušných ustanovení přílohy č. 3 návrhu vyhlášky, kde je upravena bonifikace za ordinační dobu:

*... a to podmínka se považuje za splněnou i v případě poskytovatele, u něhož působí jediný nositel výkonů, který má nasmlouvanu **jednu nebo více odborností** a podmínku rozsahu a rozložení*

ordinačních hodin plní na jednom nebo více pracovištích (IČP), přičemž ordinační hodiny se v tomto případě za jednotlivá pracoviště a odbornosti hodnotí jako celek,

Další připomínka k segmentu ambulantních specialistů se týká **zachování podmínky, že zdravotní pojišťovna regulační opatření nepoužije, pokud nepřekročí předpokládané výdaje na předmětnou komoditu ve zdravotně pojistném plánu** (příloha č. 3 část B regulační omezení). Ve vypořádání připomínek je uvedeno, že tato připomínka nebyla akceptována, jelikož *vazba na zdravotně pojistný plán byla nesmyslná, jelikož ji nebylo možné průběžně vyhodnocovat a poskytovatel tak nevěděl, zda bude regulace uplatněna nebo nikoliv*. S touto argumentací nemůžeme souhlasit, jelikož účel předmětného ustanovení je zcela jiný. Poskytovatelé se nemohou chovat podle toho, zda bude nebo nebude uplatněna regulace. Poskytovatelé jsou smluvně zavázáni poskytnout pojištěnci hrazené služby na náležité odborné úrovni bez nadbytečných nákladů, vždy však se zřetelem k tomu, aby potřebného diagnostického nebo léčebného efektu bylo dosaženo s ohledem na individuální zdravotní stav pojištěnce. Regulace za vyžádanou péči, léky a zdravotnické prostředky byly zakotveny do úhradových vyhlášek s odůvodněním, že plátcí potřebují kontrolovat výdaje z hlediska udržitelnosti systému veřejného zdravotního pojištění. Pokud nedochází k překročení alokovaných prostředků, není důvod regulační opatření uplatňovat, a to i s ohledem na judikaturu Ústavního soudu, který tento typ regulací opakovaně označil z ústavněprávního hlediska za problematický. **Žádáme o zachování této podmínky v úhradové vyhlášce, a to i s ohledem na zachování rovných podmínek mezi segmenty, protože v segmentu praktických lékařů připomínka akceptována byla a předmětná podmínka byla do návrhu úhradové vyhlášky vrácena.**

Dále **nesouhlasíme s prodloužením doby pro konečné vyúčtování se současným zachováním zkrácené lhůty pro vykazování**. Původně bylo navrhováno zkrácení doby jak pro vykázání hrazených služeb za předchozí rok, tak pro konečné vyúčtování. V novém návrhu je ještě více zkrácena lhůta pro vykázání, ale současně prodloužena doba pro vyúčtování na stávající lhůtu. Navrhujeme, aby byla lhůta pro konečné vyúčtování krácena na původně navrhovaných 120 dnů. **Nesouhlasíme s finanční sankcí za pozdější vykázání v podobě krácení úhrady o 5%.**

Závěrem znovu opakujeme zcela zásadní nesouhlas se zakotvením dohody v segmentu ambulantních gynekologů do úhradové vyhlášky.

Ve vypořádání připomínek uvádíte, že celkový princip dohody byl ponechán, jelikož nebyl shledán v rozporu s veřejným zájmem. **Toto tvrzení je však v přímém rozporu s obsahem důvodové zprávy, kde je rozpor dohody s veřejným zájmem ze strany ministerstva jednoznačně konstatován.** Veřejný zájem je definován v zákoně o veřejném zdravotním pojištění jako *zájem na zajištění kvality a dostupnosti hrazených služeb, fungování systému zdravotnictví a jeho stability v rámci finančních možností systému veřejného zdravotního pojištění*. **V důvodové zprávě výslovně zmiňujete riziko omezení péče o pacientky se složitými diagnózami a současně konstatujete, že dopad dohodnutého způsobu úhrady bude na část poskytovatelů zdrcující.** Informace o reálném negativním dopadu na poskytovatele a reálném riziku omezení péče o pacientky máte i od poskytovatelů, kteří se na ministerstvo přímo obrací. **Co je alarmující, že ministerstvo podporou dohody rezignuje na transparentní a efektivní hospodaření s veřejnými prostředky.** Dohodnutý způsob úhrady totiž neváže úhradu na skutečně poskytnutou péči a nemá žádnou souvztažnost

k potřebách pacientek. To může vést jak k nedostatečné úhradě, tak k úhradě za péči, která nebyla poskytnuta. Dohoda, která je v rozporu s právními předpisy nebo s veřejným zájmem, nesmí být do úhradové vyhlášky zakotvena. Pokud ministerstvo i přes vědomí rozporu s veřejným zájmem a právními předpisy dohodu do úhradové vyhlášky zakotví, poruší zákon. **Důrazně ministerstvo vyzýváme, aby se chovalo jako řádný hospodář, dodržovalo právní předpisy a zabránilo destabilizaci primární ambulantní gynekologické péče.**

S pozdravem

MUDr. Míla Kubek
Prezident ČLK