

«nazev»

«adresakontakt_1_r»

«adresakontakt_2_r»

IČZ: «lcz»

Věc: Dodatek č. CU/1/2026 Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb - Dohoda o ceně pro rok 2026

Vážená paní doktorko,

Vážený pane doktore,

v souladu s vyhláškou č. 432/2025 Sb., ze dne 22. října 2025, o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb, výše záloh na úhradu hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2026, Vám zasíláme návrh Dodatku ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2026 (dále jen Dohoda o ceně).

Zároveň si Vám dovoluujeme sdělit, že Vám byla k 1.1.2026 automaticky doplněna Příloha č. 2 o nový výkon:

Výkon	Odbornost	Název
51412	001	MANUÁLNÍ VYBAVENÍ STOLICE

Jelikož je Dohoda o ceně nedílnou součástí platně uzavřené Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb, **žádáme o vrácení jednoho vyhotovení uvedené Dohody podepsané osobou oprávněnou jednat za Vás, jakožto Poskytovatele, a to obratem. V této souvislosti dále upozorňujeme na ustanovení § 17 odst. 9 zákona č. 48/1997 Sb., které stanovuje účinnost dané Dohody o ceně dnem zveřejnění, pokud není sjednána pozdější účinnost.**

Vzhledem k tomu, že některá ustanovení Dohody o ceně jsou i nadále vázána pouze na registrovanou klientelu, doporučujeme zkontrolovat stav registrace pacientů. **Zároveň Vám sdělujeme, že od 1.1.2026 je možné registrovat i zahraniční pojištěnce s rozsahem pojištění plné péče, z důvodu úhrady kapitační platby i za tyto pojištěnce, navštěvující Vaší ordinaci pravidelně, včetně preventivních prohlídek a dalších výkonů na registraci vázaných.** Následnou kontrolu můžete provést přes webové stránky Portálu ČPZP: <https://portal.cpzp.cz/app/prohlizeni-klientely/>.

Na Portálu ZP je možno vytisknout seznam dosud nahlášených registrací v PDF souboru nebo soubor v datovém rozhraní, který lze po uložení do PC naimportovat do většiny informačních systémů a následně provést automatické porovnání registrovaných pojištěnců hlášených naší zdravotní pojišťovně s Vaší evidencí. Případně si můžete vyžádat aktuální seznam registrované klientely na pobočce ČPZP nebo na emailové adrese: smlouvy@cpzp.cz. V případě, že seznam registrované klientely neodpovídá aktuálnímu stavu, zašlete nám jeho aktualizaci (registrační dávkou DP 80).

Pro navrácení podepsané Dohody o ceně využijte primárně datovou schránku ČPZP; případně lze dokument zaslat na adresu ČPZP, «adrdiv».

V případě, že využijete pro navrácení podepsané Dohody o ceně datovou schránku, neposílejte již kopii poštou.

S pozdravem

MUDr. Renata Knorová, MBA
zdravotní ředitelka
České průmyslové zdravotní pojišťovny

«dne»

Příloha: dle textu

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, zapsaná ve veřejném rejstříku Krajského soudu v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545
IČO: 47672234. Kód pojišťovny 205, e-mail: posta@cpzp.cz, www.cpzp.cz
Sídlo: Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava, Infocentrum: 810 800 000, 597 089 205
ID datové schránky ČPZP: mk5ab8i

«cubarcod»

**Dodatek č. CU/1/2026 Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb
Dohoda o ceně – varianta kombinovaná kapitačně výkonová 5V – primární péče
(dále jen „Dohoda o ceně“)
uzavřený mezi smluvními stranami**

Poskytovatelem : «nazev»
adresa : «sidlo»
IČO/IČZ : «ic»/«icz»
zastoupeným : «oprzastup7pad»
zápis ve veřejném rejstříku : «orzapis»
ID datové schránky : «ds»
bankovní spojení : «banka», «ucet»
(dále jen „Poskytovatel“)

a

Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou
se sídlem : Ostrava – Vítkovice, Jeremenkova 161/11, PSČ 703 00
IČO : 47672234
zastoupenou : «genreditel»
zápis ve veřejném rejstříku : vedeném Krajským soudem v Ostravě, oddíl A XIV, vložka 545
doručovací adresa : ČPZP, «Adrdiv»
telefon : + 420 810 800 000
email : smlouvy@cpzp.cz
ID datové schránky : mk5ab8i
bankovní spojení : «ucetcpzp»
(dále jen „ČPZP“)

«TableStart:table_podpis»

«vdne»

Dne:

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

«dummy»«TableEnd:table_podpis»

Poskytovatel

Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 odst. 5) věty šesté zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění, a s platnou smlouvou o poskytování a úhradě hrazených služeb, dohodly o způsobu a výši úhrady a regulačních omezeních hrazených služeb z veřejného zdravotního pojištění tak, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům ČPZP v období účinnosti tohoto dodatku bude prováděna dle individuálního smluvního ujednání formou kombinované kapitačně výkonové platby.

Čl. 1

Výše kapitační platby se vypočte podle počtu přepočtených pojištěnců ČPZP, násobeného individuální kapitační sazbou stanovenou na jednoho registrovaného pojištěnce ČPZP na kalendářní měsíc. Počet přepočtených pojištěnců ČPZP se vypočte vynásobením počtu Poskytovatelem registrovaných pojištěnců ČPZP v jednotlivých věkových skupinách a níže uvedených indexů.

Věková skupina	Index
0 – 4 roky	4,35
5 – 9 let	2,01
10 – 14 let	1,54
15 – 19 let	1,06
20 – 24 let	0,90
25 – 29 let	0,95
30 – 34 let	1,00
35 – 39 let	1,05
40 – 44 let	1,05
45 – 49 let	1,10
50 – 54 let	1,43
55 – 59 let	1,54
60 – 64 let	1,59
65 – 69 let	1,80
70 – 74 let	2,12
75 – 79 let	2,54
80 – 84 let	3,07
85 a více let	3,60

Základní kapitační sazba podle věty první se stanoví ve výši:

- 76 Kč** pro pracoviště Poskytovatele v odbornosti všeobecné praktické lékařství podle seznamu výkonů, který na tomto pracovišti poskytuje hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň jeden den v týdnu má ordinační hodiny nejméně do 18 hodin a alespoň dva dny v týdnu umožňuje pojištěncům ČPZP objednat se na pevně stanovenou hodinu,
- 69 Kč** pro pracoviště Poskytovatele v odbornosti všeobecné praktické lékařství podle seznamu výkonů, který na tomto pracovišti poskytuje hrazené služby v rozsahu alespoň 25 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň jeden den v týdnu má ordinační hodiny nejméně do 18 hodin,
- 60 Kč** pro pracoviště Poskytovatele v odbornosti všeobecné praktické lékařství podle seznamu výkonů, který na tomto pracovišti neposkytuje hrazené služby v rozsahu uvedeném v písmenu a) nebo b).
- Podle písmena a) až c) se navýší základní kapitační sazba o **1,00 Kč** v případě, že Poskytovatel ČPZP nejpozději do 31.12.2026 doloží, že nejméně 50 % lékařů, kteří u něj působí jako nositelé výkonů a poskytují hrazené služby pojištěncům ČPZP, jsou držiteli dokladu vydaného příslušnou profesní komorou nebo profesním sdružením v souladu se stanovskými předpisy této komory nebo profesního sdružení osvědčujícího celoživotní vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů podle zákona o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta (dále jen „**doklad celoživotního vzdělávání lékařů**“), přičemž za platný doklad celoživotního vzdělávání se považuje doklad, který je platný alespoň část příslušného měsíce

hodnoceného období. Navýšení kapitační platby se provede od prvního dne měsíce, ve kterém došlo k doložení patřičného dokladu ČPZP. V případě doložení v pozdějším termínu, nejpozději však do konce roku 2026, bude individuální kapitační sazba přepočtena a vypořádána v konečném vyúčtování roku 2026.

- e) Podle písmena a) až c) se navýší kapitační sazba **o 2,00 Kč** v případě, že Poskytovatel provedl v roce 2026 **preventivní prohlídku**, vykázanou výkony č. 01021 nebo 01022 podle seznamu výkonů alespoň u 30 % svých registrovaných pojištěnců ČPZP ve věku od 40 do 80 let, přičemž rozhodným dnem pro stanovení poměru provedených preventivních prohlídek k počtu registrovaných pojištěnců ve věku od 40 do 80 let je 31.12.2026 a celková částka, odpovídající navýšení kapitační sazby podle tohoto ustanovení, bude Poskytovateli uhrazena nejpozději do 150 dnů po skončení hodnoceného období v konečném vyúčtování. **Navýšení individuální kapitační sazby za preventivní prohlídku proběhne při splnění výše uvedených podmínek a v případě neuznání navýšení sazby ČPZP – preventivní péče, dle písm. ch).**
- f) Podle písmena a) až c) se kapitační sazba navýší **o 1,00 Kč** Poskytovateli, který doložil před rokem 2026 nebo doloží v průběhu roku 2026 ČPZP **rozhodnutí** Ministerstva zdravotnictví podle zákona o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta **o udělení akreditace** k uskutečňování vzdělávacího programu v oboru všeobecné praktické lékařství. Navýšení kapitační platby se provede od prvního dne měsíce, ve kterém došlo k doložení rozhodnutí do konce platnosti akreditace, nejdéle však do konce roku 2026.
- g) Navýšení sazby ČPZP - podle písmena a) až c) se základní kapitační sazba navýší až o 5 Kč pro pracoviště Poskytovatele v odbornosti všeobecné praktické lékařství podle seznamu výkonů, který splňuje podmínky, které se posuzují za všechny zdravotní pojišťovny společně. Úhrada proběhne v rámci konečného vyúčtování hrazených služeb roku 2026.
- **o 2 Kč**, pokud bylo alespoň u 25 % registrovaných pojištěnců Poskytovatele na daném pracovišti ve věku od 45 do 74 let provedeno screeningové vyšetření kolorektálního karcinomu vykázané výkony č. 15120 nebo 15121 podle seznamu výkonů v období od 1.1.2025 do 31.12.2026 nebo koloskopické vyšetření vykázané výkonem č. 15101, 15103, 15105 nebo 15107 podle seznamu výkonů v období od 1.1.2017 do 31.12.2026, přičemž rozhodným dnem pro stanovení poměru provedených screeningových vyšetření k počtu registrovaných pojištěnců na daném pracovišti ve věku od 45 do 74 let je 31. prosince hodnoceného období,
 - **o 2 Kč**, pokud bylo v období od 1.1.2026 do 31.12.2026 alespoň u 20 % registrovaných pojištěnců Poskytovatele na daném pracovišti ve věku od 65 let provedeno očkování proti chřipce, přičemž rozhodným dnem pro stanovení poměru provedených očkování proti chřipce k počtu registrovaných pojištěnců na daném pracovišti ve věku od 65 let je 31. prosince hodnoceného období,
 - **o 1 Kč**, pokud bylo v období od 1.1.2025 do 31.12.2026 alespoň u 60 % registrovaných pojištěnek Poskytovatele na daném pracovišti ve věku od 45 do 68 let provedeno screeningové mamografické vyšetření vykázané výkony č. 89178 nebo 89223 podle seznamu výkonů, přičemž rozhodným dnem pro stanovení poměru provedených screeningových vyšetření k počtu registrovaných pojištěnek na daném pracovišti ve věku od 45 do 68 let je 31. prosince hodnoceného období.
- h) Navýšení sazby ČPZP – příprava nových VPL. Podle písmena a) až c) se akreditovanému pracovišti navýší kapitační sazba ČPZP **o 5,00 Kč** v případě, že Poskytovatel doloží ČPZP pro získání bonifikace za příslušné období roku 2026, že zajišťuje specializační vzdělávání pro lékaře v rámci vzdělávacího programu specializačního vzdělávání v oboru všeobecný praktický lékař včetně doložení potvrzení o zařazení tohoto školení do vzdělávacího programu v oboru všeobecný praktický lékař. Navýšení kapitační platby se provede od prvního dne kalendářního měsíce, ve kterém došlo k písemnému oznámení o školení lékaře včetně doložení potvrzení o zařazení tohoto školení do vzdělávacího programu v oboru všeobecný praktický lékař, nejpozději však do konce roku 2026.
- ch) Navýšení sazby ČPZP - preventivní péče - roční bonifikace. Podle písmena a) až c) se kapitační sazba ČPZP navýší **o 2,00 Kč** v případě, že byl počet klientů s provedenými a uznanými preventivními prohlídkami za období od 1.11.2023 do 31.10.2025 vyšší než 30 %. Pokud byl počet klientů s provedenými a uznanými preventivními prohlídkami za období od 1.11.2023 do 31.10.2025 vyšší než 60 %, je sazba navýšena **o 3,00 Kč**.

- i) Navýšení sazby ČPZP – rychlotesty. Podle písmena a) až c) se kapitační sazba ČPZP navýší o **2,00 Kč** v případě, má-li Poskytovatel v rozsahu nasmlouvané péče (Příloha č. 2 Smlouvy) výkony rychlotestů a provádí ve své ordinaci alespoň jeden z nich (02230 – CRP, 02220 – streptest, 02222 – průkaz infekcí močových cest, 01441 – glukóza, 01443 – INR, 01445 – glykovaný hemoglobin, 01146 – stanovení D-dimeru, 01147 – stanovení srdečního troponinu T, 01148 – stanovení pro BNP).

Čl. 2

Stanovení průběžně hrazené individuální kapitační sazby dle Čl. 1

«TableStart:table_icp»

IČP «icpcode» s platností od «platnost_od» do «platnost_do»

Základní kapitační sazba	«n0_m1» Kč
Navýšení sazby - doklad celoživotního vzdělávání lékařů	«n2_m1» Kč
Navýšení sazby – akreditace	«n5_m1» Kč
Navýšení sazby ČPZP - příprava nových VPL	«n6_m1» Kč
Navýšení sazby ČPZP - preventivní péče - roční bonifikace	«n4_rok» Kč
Navýšení sazby ČPZP - rychlotesty	«n12_m1» Kč
Individuální kapitační sazba	«dikap_m1» Kč

«TableEnd:table_icp»

Veškeré podklady pro změny v kapitačních bonifikacích, vyjma ročních, je možné zasílat měsíčně s tím, že pro aktuální měsíc Poskytovatel zašle požadavek na změnu nejpozději v předchozím měsíci, není-li uvedeno jinak. Podklady zasílejte do datové schránky; případně lze využít emailovou adresu: smlouvy@cpzp.cz nebo adresu: «adrdiv».

Změna výše uvedené individuální kapitační sazby bude provedena v souladu s podmínkami uvedenými v Čl. 1 a 2 a bude vypořádána v rámci konečného vyúčtování roku 2026. Informace o změně bonifikace na straně ČPZP, provedená v průběhu hodnoceného období, bude Poskytovateli zaslána do datové schránky PZS nebo písemně.

Čl. 3

Pro výkony nezahrnuté do kapitační platby stanoví ČPZP hodnotu bodu/úhradu takto:

- 1,35 Kč** pro výkony č. **01021, 01022**, Poskytovatelem vykázané a ČPZP uznané, hrazené podle seznamu výkonů,
- 1,26 Kč** pro výkony č. **01201, 01204, 01186, 01188, 09532, 02100, 02105, 02125, 02130, 15118, 15119, 01130, 01135, 01136, 01196 a 01197** Poskytovatelem vykázané a ČPZP uznané, hrazené podle seznamu výkonů,
- 1,18 Kč** pro ostatní výkony nezahrnuté do kapitační platby a pro výkony za neregistrované pojištěnce ČPZP, Poskytovatelem vykázané a ČPZP uznané, hrazené podle seznamu výkonů,

Hodnota bodu uvedená v Čl. 3, písmena a) až c) se za splnění následujících podmínek navýší o:

- 0,04 Kč** v případě, že Poskytovatel ČPZP nejpozději do 31.12.2026 doloží, že nejméně 50 % lékařů, kteří u něj působí jako nositelé výkonů a poskytují hrazené služby pojištěncům ČPZP, jsou držiteli platného dokladu celoživotního vzdělávání lékařů, přičemž za platný doklad celoživotního vzdělávání se považuje doklad, který je platný alespoň část příslušného měsíce hodnoceného období. Navýšení hodnoty bodu se provede od prvního dne měsíce, ve kterém došlo k předložení patřičného dokladu ČPZP. V případě doložení v pozdějším termínu, nejpozději však do konce roku 2026, bude individuální výkonová složka přepočtena a vypořádána v konečném vyúčtování roku 2026,
- 0,06 Kč** pro pracoviště Poskytovatele v případě, že Poskytovatel v odbornosti všeobecné praktické lékařství podle seznamu výkonů na tomto pracovišti poskytuje hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu má ordinační hodiny nejméně do 18 hodin a zároveň má objednávkový systém, který umožňuje pojištěncům ČPZP objednávat se na pevně stanovenou dobu alespoň 2 dny v týdnu.

- d) **1,12 Kč** pro výkon č. **09557**, Poskytovatelem vykázáný a ČPZP uznaný, hrazený podle seznamu výkonů,
- e) **1,26 Kč** pro výkony v programu časného zachytu OSTEOPORÓZY v odbornosti 001 č. **11320, 11321 a 11327**, Poskytovatelem vykázané a ČPZP uznané,
- f) **0,94 Kč** pro výkony v programu časného zachytu OSTEOPORÓZY s ČPZP smluvně sjednané v odbornosti 001 č. **11322, 11323, 11324, 11325, 11326 a 89312**, Poskytovatelem vykázané a ČPZP uznané,
- g) **1,26 Kč** pro výkony přepravy zdravotnického pracovníka v návštěvní službě, Poskytovatelem vykázané a ČPZP uznané, hrazené podle seznamu výkonů,
- h) **87 Kč** za každou vykázanou epizodu péče nebo kontakt u pacientů ode dne dovršení 18 let v souvislosti s klinickým vyšetřením Poskytovatelem v odbornosti všeobecné praktické lékařství podle seznamu výkonů v ordinaci praktického lékaře (výkon 01543),
- ch) **5000 Kč x koeficient poměru počtu pojištěnců ČPZP v okrese (dále jen KPP okres)** dle přílohy č. 9 vyhlášky, pro výkon č. 01050 - CÍLENÉ ORIENTAČNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ (POCUS) V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE v případě, že bylo provedeno minimálně 250 vyšetření x KPP okres za rok. Vykazování tohoto výkonu nelze kombinovat s jiným kódem ultrazvukového vyšetření.

Čl. 4

Týmová praxe bude v hodnoceném období pro nové i v období roku 2025 ČPZP odsouhlasené žadatele hrazena dle podmínek stanovených v Úhradové vyhlášce č. 432/2025 Sb., písmene D), ze dne 22. října 2025 o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb, výše záloh na úhradu hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2026.

Čl. 5

Do konečného vyúčtování jsou zařazeny veškeré hrazené služby dle § 2 Vyhlášky č. 432/2025 Sb. Konečné vyúčtování hrazených služeb za celý rok 2026 bude provedeno nejpozději do 150 dnů po ukončení hodnoceného období. Bude-li tímto způsobem zjištěn přeplatek, ČPZP jej započte na úhradu nejbližší následující pohledávky nebo následujících pohledávek Poskytovatele za ČPZP. Započtení přeplatku na úhradu pohledávek Poskytovatele ČPZP Poskytovateli oznámí. Bude-li zjištěn nedoplatek, bude Poskytovateli uhrazen do 30 dnů od provedení vyúčtování. V případě nesouhlasu s vyúčtováním může Poskytovatel vznést námitky do 30 dnů po obdržení informace o vyúčtování.

Čl. 6

ČPZP může uplatnit regulační omezení dle vyhlášky č. 432/2025 Sb.

Čl. 7

Tato Dohoda o ceně se sjednává na dobu určitou **od «platnost_od» do «platnost_do»**. Dohoda o ceně je vyhotovena ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení, případně elektronicky, a je nedílnou součástí Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb. Smluvní strany výslovně prohlašují, že tato Dohoda o ceně potvrzuje veškerá jejich právní jednání a ujednání učiněná mezi nimi, související s plněním této Dohody o ceně **od «platnost_od»** do zveřejnění Dohody o ceně, pokud souvisejí s předmětem Dohody o ceně, a že na takovém základě uznávají tuto Dohodu o ceně za platnou a účinnou i pro uvedené období. V případě, že se stane některé z ustanovení této dohody neplatným nebo neúčinným, v důsledku přijetí nové právní úpravy, bude nahrazeno ujednáním zachovávajícím zamýšlený účel, neodporujícím nové právní úpravě.

«konecst»
